

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL TRABAJO
GRADO EN TRABAJO SOCIAL
Trabajo Fin de Grado

LOS VIDEOJUEGOS EN LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA

Sistematización de una experiencia



Alumna: Ana García Magán
Directores: Sergio Siurana y Luis Cantarero

Zaragoza, septiembre de 2013



Universidad
Zaragoza



Facultad de
Ciencias Sociales
y del Trabajo
Universidad Zaragoza

ÍNDICE

	Págs.
Capítulo 1. Presentación general de la experiencia	2-16
1.1. Una introducción a la experiencia.....	3,4
1.2. ¿Por qué y para qué introducir los videojuegos como actividad rehabilitadora para personas con esquizofrenia?.....	5-7
Metodología empleada.....	8-12
1.3. Estructura del trabajo.....	13-16
Capítulo 2. Fundamentación teórica	17-47
2.1. Los videojuegos como instrumento para la Rehabilitación Psicosocial.....	18-24
2.2. Síntomas negativos de la esquizofrenia susceptibles de mejorar a través de los videojuegos.....	25-28
2.3. El efecto de los videojuegos en el plano emocional.....	29-39
2.4. El efecto social de los videojuegos.....	40-45
2.5. Mejora de las habilidades psicomotrices y cognitivas a través de los videojuegos.....	46-47
Capítulo 3. Análisis de la realidad	48-86
3.1. Los videojuegos dentro del esquema de recursos destinados a las personas con esquizofrenia.....	49-51
3.2. Hipótesis de trabajo.....	52,53
3.3. Perfil de los participantes en el grupo de videojuegos.....	54-60
3.4. Datos recopilados en la investigación.....	61-86
Capítulo 4. Conclusiones	87-96
4.1. Sobre la mejora de las habilidades cognitivas.....	89
4.2. Sobre la mejora de la red social.....	90-93
4.3. Sobre la disminución de los síntomas negativos	94
4.4. Otras conclusiones.....	95,96
Índice de tablas	97,98
Índice de gráficas	99
Bibliografía	100-103

CAPÍTULO 1

PRESENTACIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA

1.1. UNA INTRODUCCIÓN A LA EXPERIENCIA

En el documento que se va a presentar a continuación se explica la puesta en marcha de una iniciativa de intervención social dentro del ámbito del Trabajo Social en Salud Mental. Se trata concretamente de la inclusión de una actividad basada en la práctica del videojuego como instrumento para la Rehabilitación Psicosocial de personas con esquizofrenia. Por el tema de la investigación, resulta un lugar adecuado el Centro de Rehabilitación y Apoyo Psicosocial de la Fundación Rey Ardid como contexto en el que se lleva a cabo.

El objetivo principal con el que se realiza esta investigación es la mejora de las capacidades y habilidades de las personas con esquizofrenia a través de la introducción de los videojuegos dentro de su proceso de Rehabilitación Psicosocial para la consecución de una situación psicosocial favorable. De modo más específico, las metas que se pretenden alcanzar tras realizar esta experiencia y mediante las cuales se procura lograr el objetivo general giran en torno a tres ejes: el progreso en las relaciones sociales de los participantes, tanto con otros miembros del grupo de videojuegos como con otras personas al margen de la actividad; la disminución de los síntomas negativos de la esquizofrenia, que dificultan en gran medida el bienestar de los participantes en el grupo; y la mejora de algunas habilidades cognitivas que principalmente tienen que ver con la atención y la percepción.

El tiempo en el que se ha realizado esta investigación abarca desde inicios de febrero de 2013 hasta comienzos de septiembre de ese mismo año, aunque la dinámica de los videojuegos se ha mantenido activa desde la semana del cuatro de febrero hasta la primera semana de junio. La frecuencia con la que se ha realizado la actividad ha sido de una vez por semana, coincidiendo con el Martes. La razón por la que la práctica de los videojuegos en el centro no ha sido más asidua es la coincidencia con otras actividades programadas en el centro también favorables para la Rehabilitación Psicosocial de las personas escogidas para participar en la iniciativa. Por esta dificultad

para realizar la actividad con frecuencia se ha alargado la experiencia hasta inicios de junio para de este modo, llegar a un total de quince días en los que los participantes han podido practicar los videojuegos.

Se considera que aunque el tema de trabajo se enmarque en la Salud Mental, el componente social que se pretende mejorar a partir de esta experiencia puede entenderse como parte del Trabajo Social que se lleva a cabo con las personas con esquizofrenia. Además, tal y como se relata en las conclusiones, el grupo de videojuegos se ha manifestado como un espacio muy propicio para la interacción entre el usuario y el profesional. De cualquier modo, todos los objetivos demarcados en el inicio de esta experiencia se orientan a promover el bienestar social de las personas -en este caso, con esquizofrenia-, lo que sin duda, constituye uno de los principios fundamentales del Trabajo Social.

1.2. ¿POR QUÉ Y PARA QUÉ INTRODUCIR LOS VIDEOJUEGOS COMO ACTIVIDAD REHABILITADORA PARA PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA?

Sin duda, formar parte de un equipo de atención a personas que viven una realidad tan dura como es la esquizofrenia anima a interesarse por conocer de qué modo podría mejorar su proceso de rehabilitación. Tras conocer la posibilidad de integrar los videojuegos como parte de este gracias al visionado de un documental recomendado por uno de los tutores de este Trabajo Fin de Grado, se decide estudiar y comprobar empíricamente hasta qué punto esta actividad supone un avance real en la recuperación de capacidades y habilidades para la integración social de personas con esquizofrenia. Además de este interés por parte de la investigadora surgido del contacto con la población objeto de la investigación, hay razones muy distintas que justifican la puesta en marcha de esta experiencia:

El auge de la tecnología ha favorecido que en la actualidad diversas disciplinas traten de aprovechar las posibilidades que esta les brinda. Desde la rehabilitación, se han descubierto y aplicado los beneficios de los recursos tecnológicos en el desarrollo del proceso. En concreto, se conocen experiencias en las que el uso de consolas ha formado parte de la rehabilitación de personas con alzheimer o con problemas de psicomotricidad. Recientemente, la investigadora Daphne Bavelier ha probado que un tipo específico de videojuegos son especialmente efectivos a la hora de mejorar habilidades cognitivas. Estos precedentes se sitúan como impulsores de este proyecto.

Otro de los aspectos que motivan la realización del proyecto es el componente recreativo de la actividad que se plantea. Se considera que la unión de la diversión con lo terapéutico resulta especialmente positiva en el proceso de rehabilitación, pues supone que la persona abandone el rol de enfermo y realice una actividad de manera normalizada.

De otro lado, se entiende como aliciente para el desarrollo del proyecto la multitud de áreas en las que se logra impactar así como su transversalidad, puesto que al tiempo que se trabajan las capacidades cognitivas, se practican las habilidades relacionales o las conductuales. De otro lado, la posibilidad de que los usuarios y profesionales compartan la experiencia de una actividad informal y lúdica como el videojuego permite que se cree un espacio de confianza y que la relación no quede constantemente limitada por la enfermedad.

También han de tenerse en cuenta como empuje para la realización del proyecto las posibilidades de mejora y adaptación que ofrece la tecnología, de modo que del resultado de esta experiencia pueden extraerse propuestas de mejora y adecuación de los recursos tecnológicos a las necesidades de la rehabilitación de personas con esquizofrenia.

Cuando se realiza un estudio como este, que busca mejoras en el proceso de rehabilitación y en general, en la atención a las personas con esquizofrenia, no puede obviarse el aspecto legal como razón para emprenderlo. De entrada, el artículo 20 de la Ley General de Sanidad (1986) deja patente la obligación de que existan servicios de rehabilitación que atiendan de modo integral al enfermo mental. Por otro lado, el Plan Estratégico de Salud Mental de Aragón (Burillo y Amorín, 2002) incluye entre los principios básicos de la atención a la Salud Mental el de la integración social del enfermo mental, objetivo que se busca alcanzar a través de esta experiencia.

Siguiendo con las disciplinas, existe también un componente histórico que justifica la incorporación de una actividad como la de los videojuegos dentro del proceso de Rehabilitación. La reforma psiquiátrica que tuvo comienzo en la década de los ochenta sigue la línea de reducir los tradicionales internamientos de larga estancia para ofrecer una asistencia más adaptada a las necesidades múltiples de los enfermos mentales. En la actualidad, la prevención y la rehabilitación constituyen dos metas esenciales en la atención a la Salud Mental, de manera que la integración social y la reducción de la

sintomatología que se espera que deriven de la actividad de los videojuegos resultan logros acordes a la situación resultante de la reforma psiquiátrica.

En consonancia con el objetivo general del proyecto, a partir de esta experiencia se pretende comprobar si el empleo de videojuegos puede servir como estrategia dentro del proceso de rehabilitación de personas con esquizofrenia. Se piensa que la constatación de lo anterior puede introducir innovaciones a la hora de planificar la rehabilitación de las personas con este trastorno.

En concreto, se pretende verificar si la actividad con videojuegos supone una mejora en sus habilidades cognitivas, como la atención, la memoria o la capacidad de priorizar y planificar (aspectos en los que se suele apreciar un notable déficit en las personas con TMG). Además, se entiende que el planteamiento grupal de esta iniciativa fomenta las relaciones sociales. Por otro lado, emplear los videojuegos como parte del proceso de rehabilitación puede contribuir a disminuir los síntomas negativos del TMG (abulia, pasividad o ausencia de iniciativas). También se plantea la utilidad de esta actividad para la mejora de algunos de los síntomas activos que pueden aparecer en el TMG: ideas delirantes, en el sentido de que en el videojuego queda marcado un claro límite entre lo que es real y lo que no lo es; alteraciones de la conducta, dado que pueden practicarse el compañerismo y las reacciones adecuadas ante la frustración y los errores; y alteraciones en el control de impulsos, pues existen videojuegos en los que la estrategia y el desarrollo del juego exigen paciencia y toma de decisiones reflexiva.

1.3. METODOLOGÍA EMPLEADA

En cuanto a la metodología que se ha utilizado en esta experiencia, conviene señalar que por la naturaleza del tema, se ha empleado la investigación social, pues el campo de interés tiene que ver con una situación concreta dentro de la realidad social del ser humano: las consecuencias para las personas con esquizofrenia de incluir en su proceso de Rehabilitación Psicosocial una actividad de videojuegos.

Cuando se aplica el método de la investigación social se dan ciertas particularidades que es preciso mencionar para así entender cómo se desarrolla el proceso: subyacen en esta experiencia muchos elementos subjetivos que es complicado medir, como la actitud de los participantes o su motivación. En este punto, se requiere el uso de procedimientos indirectos para llevar a cabo la valoración de estas variables y sin duda, esto supone que la medición no sea tan precisa; por otra parte, los fenómenos sociales están integrados por variables múltiples. Por tanto, en el caso de esta investigación en concreto, no puede afirmarse que la práctica de videojuegos suponga una mejora en el proceso de rehabilitación de las personas con esquizofrenia sin tener en cuenta que esta población realiza otras actividades rehabilitadoras o que en el curso de su recuperación intervienen muchos otros factores ambientales; en último término, ha de estar muy presente que los instrumentos que se emplean para la medición de variables y posterior comprobación de las hipótesis no son tan precisos como en el caso de las ciencias naturales y por tanto, aunque se emplean cuestionarios con características que los hacen fiables, los resultados que se dan tienen menor exactitud.

Algunas de las conclusiones extraídas de la experiencia tienen como origen la aplicación de la técnica de la observación directa participante. El investigador ha formado parte del grupo actuando como miembro y participando en la actividad del videojuego. Tampoco puede decirse que el investigador haya tenido la misma función en el grupo que los participantes, sino que en ocasiones ha adquirido un rol más organizativo. No obstante, el

estilo de dirección que se ha empleado dentro de este grupo se corresponde con el modelo *laissez-faire* (Zastrow, 2008) en el sentido de que el desarrollo de la actividad ha seguido el curso preferido por los participantes en cuanto a juegos utilizados u organización de campeonatos y de que se ha transmitido a los *gamers* el carácter de voluntariedad de asistencia a la actividad. Entre tanto, se ha empleado como instrumento de recogida de información y de registro de datos un diario de campo en el que se ha relatado después de cada día de actividad cómo se ha desarrollado, quiénes han estado presentes, cuáles han sido los sucesos o experiencias reveladores en su curso y las incidencias que han podido surgir.

También se ha utilizado como técnica de obtención de la información el cuestionario CURES, que supone la adaptación al español de un cuestionario creado para valorar la red social de las personas con Trastorno Mental Grave. Dado que uno de los objetivos con los que se realiza esta experiencia es conocer si la aplicación de los videojuegos como actividad dentro del proceso de Rehabilitación supone una mejora en el ámbito social de los participantes, se entiendo que es adecuado utilizar el cuestionario CURES al inicio y al final de la investigación para comprobar si se han dado progresos. En concreto, esta encuesta mide la calidad, frecuencia y diversidad de contactos sociales de quienes la realizan, aspectos que se ha demostrado que inciden notablemente en la estabilidad de las personas con Trastorno Mental Grave y en su integración en la comunidad (García-Cubillana, Luna, Laviana, Fernández, Perdiguero y López, 2006). En la confección de este cuestionario se tiene en cuenta el hecho de que la red social de las personas con Trastorno Mental Grave suele estar conformada en su mayor parte por familiares o profesionales, de manera que varias de las preguntas se orientan a conocer hasta qué punto los encuestados mantienen contacto con otras personas al margen de los grupos mencionados. Si además del contenido de las preguntas se analiza la forma en que están planteadas, se observa que se trata de cuestiones cerradas múltiples.

Para la medición de las habilidades cognitivas de los participantes en el grupo se ha empleado el programa Gradior, que consiste en un software

dedicado a la población con Trastorno Mental Severo en el que se realizan diferentes pruebas seleccionadas por el terapeuta para evaluar y trabajar la atención, memoria, percepción, cálculo y lenguaje.

De otro lado y con objeto de la comprobación de los efectos de la práctica de los videojuegos en los síntomas negativos de la esquizofrenia, se ha empleado un registro de presencias elaborado por la investigadora.

Otra de las técnicas que necesariamente se han empleado para poder emprender esta experiencia es la revisión bibliográfica. En este punto, conviene mencionar que tras una búsqueda exhaustiva se concluye que no existe apenas literatura específica acerca del tema de la investigación. Esto se explica por tratarse de un tema de reciente interés. No obstante, cada vez se hacen más evidentes las múltiples posibilidades que los videojuegos poseen como aplicación a otras disciplinas a la vista de las habilidades y capacidades que se ha demostrado que favorecen. Sobre este último aspecto, el de las capacidades que la práctica del videojuego beneficia, sí se ha podido encontrar bibliografía, aunque comúnmente y dado que se trata de una cuestión de constantes avances en la actualidad, se ha debido acudir a documentos publicados en artículos científicos o bien disponibles en línea. Igual de importante que entender qué habilidades pueden favorecer los videojuegos es comprender cuáles de estos progresos intervienen en la buena marcha de la Rehabilitación Psicosocial de personas con esquizofrenia. Para ello, ha sido preciso apoyarse en literatura acerca de la sintomatología típica de la esquizofrenia. Para conocer lo escrito sobre los temas de interés, se ha utilizado el buscador Google y Refworks en el caso de los recursos en línea y la base de datos del Catálogo Roble para acceder a los documentos físicos, pero el punto de partida ha sido la consulta a personas con buen manejo de estas cuestiones.

En definitiva, se puede clasificar esta experiencia como el fruto de una investigación social aplicada, pues su objetivo no se limita a la mera adquisición de conocimientos, sino que se pretende lograr un cambio en la realidad social, concretamente en la calidad del proceso de Rehabilitación de

las personas con esquizofrenia; se trata de una indagación de enfoque cuantitativo, puesto que aunque no se trabaja con cifras exactas, se pretende contrastar empíricamente a través de instrumentos de medición el efecto que la práctica de videojuegos tiene en la Rehabilitación de personas con esquizofrenia; es una investigación de carácter más bien explicativo, puesto que no se limita a contabilizar y describir una realidad social, sino que a través de ella se pretende dar cuenta de cómo intervienen los videojuegos en la rehabilitación y qué factores se ven afectados; también se puede clasificar esta experiencia como longitudinal, puesto que la recogida de información se realiza en el momento del inicio, durante y al término de la iniciativa con el objetivo de conocer cuál ha sido la dinámica de la introducción de los videojuegos como actividad rehabilitadora; en último término, el origen de la información manejada en la experiencia lleva a concluir que se trata de una indagación mixta, puesto que existen datos procedentes de la observación del fenómeno así como de otras fuentes.

Para la realización de esta experiencia ha sido preciso contar con diferentes recursos sin los cuales no habría sido posible. A continuación se va a explicar qué recursos han sido necesarios y de qué modo se han conseguido. Para comenzar, ha sido preciso contar con un espacio en el que desarrollar la actividad. Gracias a la disposición del Centro de Rehabilitación y Apoyo Psicosocial ACTUR, la cuestión del emplazamiento quedó solventada desde el inicio, pues se prestó para la actividad una sala de grandes dimensiones en la que hay tanto sillas y mesas como una televisión. Además de los citados recursos ya facilitados por el Centro de Rehabilitación, se consiguieron dos videoconsolas: una Nintendo Wii y tres juegos prestados por un particular para la realización de la experiencia y una Play Station 2 y veintiocho juegos donados por un particular de manera definitiva para el proceso de rehabilitación de los usuarios del centro. Los contactos con las personas que han facilitado sus videoconsolas para la actividad se establecieron a través de la investigadora, previa explicación del objeto de la iniciativa.

Sobre el sistema de citas y referencias bibliográficas empleado ha de mencionarse que en consonancia con lo requerido en el documento de las Directrices sobre metodología, aprobado por la Comisión de Garantía de la Calidad, se han usado las normas APA (American Psychological Association). Siguiendo las indicaciones de este sistema, en la lista de referencias se han incluido únicamente los documentos empleados en el trabajo de manera que sean fácilmente identificables. Las citas textuales extraídas de los documentos se distinguen por encontrarse en cursiva y en una letra de menor tamaño con sangría en el centro de la página. En los casos en los que se ha considerado pertinente añadir una nota explicativa, se ha situado a pie de página, de modo que resulte más sencilla su consulta.

1.4. ESTRUCTURA DEL TRABAJO

La sistematización de esta experiencia se ha llevado a cabo siguiendo una estructura de trabajo académico, en la que se incluye un “Capítulo 1 de Presentación General de la experiencia” en el que describe el proyecto definiendo sus objetivos, la población a la que se dirige y aspectos más concretos como el tiempo en el que se ha desarrollado la experiencia. En la Introducción a la experiencia se enmarca también el proyecto dentro del ámbito del Trabajo Social.

En este mismo capítulo se dedica un apartado a la justificación del proyecto en el que se reflexiona sobre qué las razones avalan su realización. Se concretan los propósitos que pueden llegar a alcanzarse, se explica la oportunidad de abordar la temática y la significación que los estudios relacionados con la aplicación de los videojuegos a la Rehabilitación puede tener en el futuro.

Finalmente, el Capítulo 1 incluye la explicación sobre la metodología empleada en la puesta en marcha de la experiencia y en su sistematización. Se explica tanto la aplicación del método de investigación social empleado, como las técnicas utilizadas con sus correspondientes instrumentos de medición.

En el Capítulo 2 se recoge la fundamentación teórica que ha posibilitado la mejor aplicación de la experiencia, el planteamiento de hipótesis acerca de lo que se va a conseguir con ella y la extracción de conclusiones. Se trata de hacer un repaso de los contenidos ya existentes para contextualizar el tema y tener un marco de referencia con el que analizar los resultados de la experiencia. Se ha querido acotar la fundamentación teórica para limitarla a lo necesario para entender el desarrollo de la experiencia, evitando caer en explicar generalidades y buscando explicaciones más útiles y cercanas al tema.

En concreto, en el apartado “2.1. Los Videojuegos como instrumento para la Rehabilitación Psicosocial” se explica de modo general cómo se están

aplicando en la actualidad los videojuegos en el campo de la rehabilitación de diversos tipos. En este mismo apartado se dedica una sección a explicar en concreto la experiencia que ha inspirado la realización de este trabajo y sus posibilidades de aplicación a la Rehabilitación Psicosocial de personas con esquizofrenia.

En el apartado “2.2. Síntomas negativos de la esquizofrenia susceptibles de mejorar a través de los videojuegos” se explica en qué consisten los denominados síntomas negativos de la esquizofrenia y se justifica por qué podrían verse muy reducidos a través de una actividad rehabilitadora de práctica del videojuego.

El apartado “2.3. El efecto de los videojuegos en el plano emocional” explica por qué una actividad como la planteada constituye un importante factor motivacional para las personas con esquizofrenia, qué emociones fomenta y qué es lo que aporta a la esfera de la personalidad.

El apartado “2.4. Efecto social de los videojuegos” se configura como el grueso del marco teórico, pues en él se concreta de qué modo la actividad de los videojuegos puede servir para trabajar habilidades que fomenten la integración social de la persona con esquizofrenia al trabajar los déficits más comunes en el caso de las personas que viven con este trastorno. En concreto, se han detallado las habilidades interpersonales que pueden trabajarse, pero también las habilidades para el trabajo, pues la inserción laboral no deja de ser otro aspecto esencial de la integración social.

Con el apartado “2.5. Mejora de las habilidades psicomotrices y cognitivas a través de los videojuegos” se busca cubrir el contenido teórico que fundamente la hipótesis acerca de los beneficios que la actividad rehabilitadora de videojuegos puede tener en las capacidades cognitivas y psicomotrices de los usuarios, para lo cual existen diferentes estudios mencionados.

Una vez sustentado teóricamente el trabajo, se dedica el siguiente apartado a presentar la experiencia en sí. Para ello, se entiende preciso

dedicar un capítulo a conocer el grupo de videojuegos y describir cómo se ha realizado la medición. El “Capítulo 3 de Análisis de la realidad” empieza por situar de modo general el uso de los videojuegos que en la actualidad se está haciendo en la estructura de recursos de Salud Mental. A ello se dedica el apartado “3.1. Los videojuegos dentro del esquema de recursos destinados a la rehabilitación de personas con esquizofrenia”.

En el apartado “3.2. Hipótesis de trabajo” se especifica qué inspira estas hipótesis y se demarcan las tres conjeturas principales que pretenden comprobarse a través de la realización del grupo de videojuegos.

Se ha considerado adecuado dedicar el apartado “3.3. Perfil de los participantes en el grupo de videojuegos” a describir algunas variables de los participantes en la actividad para conocer mejor quiénes conforman el grupo y finalmente elaborar un perfil de éste.

Otro de los apartados más relevantes del trabajo lo constituye el “3.4. Datos recopilados en la investigación”, en el que se presentan de modo tabulado los datos recogidos a través de los instrumentos de medición para realizar un pequeño análisis de lo que significan los resultados, tarea que posteriormente facilita la disposición de las conclusiones.

En el “Capítulo 5 de Conclusiones” se pasan a elaborar los resultados de la experiencia de la actividad de videojuegos para establecer una reflexión acerca de su significación. En esta sección se plasma la comprobación de las hipótesis, esto es, si se han corroborado o se deben rectificar. Esto se ha hecho a través de los resultados extraídos de los instrumentos de medición, pero también de la propia observación de la investigadora. En esta sección se incluyen además consideraciones sobre la línea que pueden seguir en el futuro las indagaciones y experiencias en torno a los videojuegos como instrumento para la Rehabilitación Psicosocial. Además, en esta ocasión, la riqueza de la experiencia en el grupo de videojuegos ha llevado a establecer consideraciones que en principio no estaban contempladas cuando se elaboraron las hipótesis.

Finalmente, se cierra la sistematización de esta experiencia refiriendo aquellos documentos que han sido necesarios bien para plantear y dirigir la actividad de modo más adecuado o bien para su fundamentación teórica.

CAPÍTULO 2

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. LOS VIDEOJUEGOS COMO INSTRUMENTO PARA LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

2.1.1. La aplicación de los videojuegos en la rehabilitación en la actualidad

Desde sus inicios, los videojuegos se han configurado como una atractiva fuente de inversión de esfuerzo y recursos por varias razones: en primer lugar, por la buena acogida recibida por parte de la población. Según un estudio de finales del 2011, en Europa el 25,4% de los adultos juegan de modo habitual a los videojuegos (ADESE, 2011). Esto supone que la influencia del contenido y efectos de los videojuegos pueda considerarse alta; de otro lado, porque los videojuegos permiten aunar la propia situación de jugabilidad y otras materias, como la música o el cine. Así pues, se hace posible escuchar a Snoop Dogg mientras se conduce en Need for Speed o manejar personajes para procurar el robo de diamantes en los escenarios de Reservoir Dogs; en último término, porque el contenido y la forma de los videojuegos pueden elevar su cometido por encima del entretenimiento.

Durante su evolución, la aplicación de los videojuegos ha ido más allá del ocio y en vistas de sus posibilidades a la hora de conjugar la diversión con otras funciones, se ha trasladado su uso a distintos ámbitos: proliferan los videojuegos de carácter educativo en los que a través de la práctica se alcanzan logros didácticos; en el área del ejercicio físico, los videojuegos están evolucionando notablemente, en buena medida gracias a las posibilidades que ofrecen los avances tecnológicos por los cuales las consolas llegan incluso a reconocer el movimiento a través de sensores; de otro lado, aparecen videojuegos que ayudan a entrenar en actividades concretas como la de cocinar o la de tocar un instrumento.

A los anteriores ámbitos de aplicación de los videojuegos hay que sumarle el de la rehabilitación. En la actualidad, se han creado videojuegos para la recuperación de capacidades específicas y el tratamiento de

problemáticas concretas, como la movilidad reducida, la pérdida de memoria, la dislexia o incluso las fobias. Es decir, en general se puede determinar que los videojuegos pueden contribuir a la rehabilitación de tres tipos:

- **Rehabilitación física:** especialmente distinguida es la labor de los videojuegos en el campo de la Fisioterapia. Los ejercicios habituales para la mejoría de las lesiones o alteraciones se realizan como complemento a la fisioterapia tradicional y contribuyen a mantener la motivación del paciente, actuando como acicate para la continuación con la terapia.
- **Rehabilitación cognitiva:** múltiples investigaciones han confirmado el poder de los videojuegos en la mejora de aptitudes mentales. De hecho, la neurobióloga Daphne Bavelier y su equipo, en su afán por conocer los efectos de los videojuegos en el cerebro, han logrado demostrar que los videojuegos de acción también podrían tener lugar dentro de la rehabilitación cognitiva, pues potencian en mayor medida algunas de las aptitudes cognitivas referidas (Bavelier, Shawn Green, Hyun Han, Renshaw, Merzenich y Gentile, 2011). Entre las capacidades mentales que más comúnmente ha beneficiado la práctica con videojuegos pueden señalarse la memoria, la atención, la percepción o el lenguaje. De hecho, existen videojuegos dedicados íntegramente a la mejora de estas habilidades, como el conocido Brain Training. Los recientes descubrimientos de Bavelier y su equipo avalan la idea de que los videojuegos de acción potencian en mayor medida las mencionadas capacidades e incorporan progresos cruciales en la orientación, la plasticidad cerebral y sobre todo, las funciones ejecutivas.
- **Rehabilitación social:** en los últimos años, los videojuegos han ido incorporándose como parte de la rehabilitación o apoyo social en algunos ámbitos. Cada vez tienen más eco las experiencias llevadas a cabo con pacientes infantiles con los videojuegos durante el tiempo de hospitalización. En España ha tenido repercusión la iniciativa de Juegaterapia, que plantea utilizar los videojuegos para hacer más

llevaderos los ingresos de larga estancia para los niños enfermos. Además de suponer una ruptura con la rutina del hospital y aportar al niño diversión, el juego trae consigo otros beneficios: de modo similar a lo que ocurre en la rehabilitación física, el juego estimula al niño a la hora de ser constante con su tratamiento; de otro lado, le evade de la situación de enfermedad en la que se encuentra en ese momento, lo que propicia que mejore su ánimo y su disposición y habilidad para relacionarse con los demás; al ser el videojuego un elemento relacionado con la “normalidad” y cotidianidad sirve para abstraer a la persona ingresada de las situaciones estresantes del hospital y llevarle a una parcela de lo cotidiano. Sin duda, el potencial del videojuego como factor para la rehabilitación social es eminente y cada vez está más cerca la generalización de su aplicación con este objeto.

La rehabilitación psicosocial ha de considerarse el resultado de la unión de los explicados tres tipos. Las personas que se hallan en tratamiento psicosocial precisan una intervención integral, de modo que los videojuegos se erigen como un instrumento para la rehabilitación del que debe destacarse la transversalidad de sus efectos.

Puede entenderse que los videojuegos inciden en varias de las áreas que se tienen en cuenta a la hora de trabajar en un proyecto de rehabilitación psicosocial y apoyo a la integración social de quienes están en tratamiento: rehabilitación cognitiva, psicomotricidad, manejo y afrontamiento de la ansiedad y el estrés, relaciones sociales y ocio esencialmente.

Es posible que lo acertado del uso de los videojuegos como instrumento para la rehabilitación psicosocial sea su trabajo sobre los aspectos sanos de quienes se encuentran en tratamiento. No se trabaja de modo directo sobre una carencia o una dificultad con tareas específicamente creadas para ello, sino que se logra la recuperación de capacidades en las que existen obstáculos a través de una actividad extendida entre el conjunto de la población. Lo anterior concuerda totalmente con el objetivo global de la rehabilitación psicosocial en el sentido de que las personas con Trastorno Mental Grave

(TMG) recuperen sus habilidades y capacidades para poder manejarse en su entorno de la manera más normalizada posible.

Además de la recuperación de habilidades y capacidades, se piensa que la práctica con videojuegos puede promover mejoras en otro aspecto importante para la satisfacción y continuidad de la persona en rehabilitación con su tratamiento: la relación con los profesionales. Tal y como explica el estudio de ADEMM (Causa, 2007) para los usuarios de Salud Mental es importante la existencia de un vínculo de confianza con los profesionales que intervienen en su tratamiento. Sin duda, compartir espacios de ocio supone una buena oportunidad para generar ese vínculo de confianza que promueve el intercambio de informaciones más valiosas entre usuario y profesional y por tanto, es positivo para el proceso de rehabilitación. Concretamente, entre algunos de los profesionales de la rehabilitación psicosocial (Enfermeros, Psicólogos, Psiquiatras o Trabajadores Sociales entre otros) y las personas en tratamiento, la medicación, los problemas y las necesidades se convierten en el epicentro de la relación. Al compartir la práctica de los videojuegos, se elimina la frialdad por el hecho de haber abandonado los roles de profesional y usuario. Se crea pues una comunicación distinta que enriquece el intercambio de información valiosa y por tanto, facilita la intervención social.

Más adelante, se explicará de manera concisa cuáles son los beneficios que pueden extraerse de la utilización de los videojuegos como método para la rehabilitación psicosocial. Al tratarse de una opción reciente, aparecen voces que alertan sobre el riesgo de que los videojuegos produzcan efectos perjudiciales en las personas en rehabilitación psicosocial, como: comportamiento agresivo, problemas de atención, disminución de la sociabilidad o aislamiento social, entre otros. En concordancia con la argumentación que se desarrollará en capítulos posteriores, puede concluirse que el impacto de los videojuegos depende del uso que se les dé. Un abuso o una práctica excesiva probablemente tendrán efectos negativos sobre el jugador, tal y como señala Merzenich en la entrevista prestada a Neuroscience junto a otros investigadores (Bavelier, Shawwn, Hyun, Renshaw, Merzenich y Gentile, 2011). No obstante, la inclusión de los videojuegos como herramienta

para la rehabilitación psicosocial ha de hacerse en espacios propicios para el tratamiento, como los centros de día, en los que esta práctica se debería insertar como una actividad más dentro del conjunto. De este modo, su uso queda limitado en el tiempo y requiere al jugador salir de casa y compartir su espacio con otras personas en tratamiento incluidas dentro de la actividad.

2.1.2. La aplicación de la experiencia de Daphne Bavelier en la rehabilitación psicosocial de personas con esquizofrenia.

En vistas de la multitud de componentes positivos que los videojuegos poseen para la rehabilitación de diversas enfermedades, crece la tendencia a estudiar la aplicación a la rehabilitación de los resultados de las investigaciones acerca de cómo influyen los videojuegos.

De la experiencia llevada a cabo por Daphne Bavelier resultaron conclusiones muy relevantes que, se piensa, pueden ser aprovechadas para el proceso de rehabilitación de personas con esquizofrenia. La neurobióloga se planteó analizar en esta investigación qué efectos tienen los videojuegos de acción sobre el cerebro. Para ello, organizó un grupo en el que los participantes practicaban estos juegos una hora durante cinco días por semana, el mismo tiempo que los participantes del grupo de control manejaban videojuegos de otro tipo, como el tetris u otros juegos comunes. El producto de esta investigación sugiere que los videojuegos de acción potencian y mejoran en mayor medida diversas capacidades cerebrales (Bavelier, Shawn Green, Hyun Han, Renshaw, Merzenich y Gentile, 2011).

Concretamente, muchas de las habilidades y capacidades que estos hallazgos han concluido que mejoran son algunas de las que comúnmente se ven afectadas en las personas con esquizofrenia. A continuación, se señalan los más destacados aspectos susceptibles de verse perjudicados en la esquizofrenia en los que se ha apreciado mejora a través de la citada investigación:

- La red que conforma las capacidades de atención se ve mejorada en varios sentidos. Se progresa en la orientación de la atención hacia lo relevante, se desarrolla la competencia para mantener la atención y finalmente, se acrecienta la aptitud de suprimir los elementos de distracción y no desconcentrarse fácilmente (Bavelier, Shawn Green, Hyun Han, Renshaw, Merzenich y Gentile, 2011). Pese a que esta idea se desarrolla en capítulos posteriores, conviene mencionar que la

habilidad para obviar aquello que no es relevante en la tarea que se realiza, no divagar y mantenerse concentrado es una de las áreas que se ven afectadas en las personas con esquizofrenia.

- El buen manejo y orientación de la atención contribuye también a desarrollar una mejor capacidad de percepción. Aunque este avance está directamente relacionado con el anterior, conviene señalarlo por separado dada su importancia en el caso de personas que tienen esquizofrenia, puesto que las consecuencias de que la percepción mejore pueden asociarse con una mejor lectura e interpretación de la realidad. Lo anterior resulta especialmente útil en el caso de las personas con esquizofrenia que, en muchas ocasiones presentan dificultades a la hora de distinguir lo que es real y lo que no lo es a partir de lo que perciben.
- La plasticidad cerebral se entrena en los videojuegos de acción y por tanto, tras su práctica mejora la capacidad para adaptarse con rapidez a los desafíos del entorno. Los videojuegos de acción obligan a predecir sucesos, a imaginar lo que va a ocurrir y por tanto, hacen que quienes los utilizan progresen en la habilidad para tomar decisiones. Desde luego, cualquier instrumento que facilite la adaptación al entorno será un mecanismo de provecho en el tratamiento de las personas con esquizofrenia, pues la disfunción social es una de las características asociadas a la enfermedad.

Como se observa, del estudio de Bavelier no sólo se extrajeron conclusiones reveladoras, sino que se pretende poder dar una aplicación práctica a estas resoluciones.

2.2. SÍNTOMAS NEGATIVOS DE LA ESQUIZOFRENIA SUSCEPTIBLES DE MEJORAR A TRAVÉS DE LOS VIDEOJUEGOS

Al hablar de esquizofrenia, la idea que predomina en el imaginario colectivo es la de una persona con alucinaciones, delirios, un comportamiento muy desorganizado o un lenguaje caótico. Esto es, síntomas positivos de este trastorno (American Psychiatric Association, 2003). Sin embargo, otros de los signos que han de tenerse en cuenta para dar una descripción completa del trastorno son los conocidos como síntomas negativos y suele hacerse menos hincapié en ellos cuando se hace referencia a la esquizofrenia. Estos signos están directamente relacionados con la disfunción en el plano social y laboral, puesto que generan e incluso a veces constituyen en sí mismos anomalías en el comportamiento y por ello dificultan enormemente el desarrollo en la actividad laboral y las relaciones interpersonales (Frith, 1995).

Del estudio simultáneo de las características de estos síntomas negativos de la esquizofrenia y de los efectos que los videojuegos pueden tener en el ser humano se ha deducido que hay varios de estos signos que podrían verse aliviados a través de la práctica con videojuegos. A continuación, se explica de modo detallado en qué consiste cada signo negativo asociado con la esquizofrenia y de qué modo podría verse mejorado por los videojuegos:

- Pobreza del habla y de la acción: este síntoma presente en ocasiones en las personas con esquizofrenia hace que resulte poco probable que se utilice un lenguaje rico (no necesariamente por carecer de él) o se elaboren frases muy complejas o exuberantes; pero además, supone que sean escasos los comentarios espontáneos o que la persona que lo presenta no lleve a cabo acciones por su propia iniciativa. (Frith, 1995)

¿De qué modo pueden contribuir los videojuegos a cambiar esto? De entrada, casi todos los videojuegos exigen que el *gamer* tome decisiones rápidamente, lo que tiene un valor adicional si se tiene en cuenta que en muchas ocasiones las instrucciones no son claras o es

preciso inventar una solución para alcanzar un objetivo. Esto significa que sin especificársele un modo de responder, el jugador está tomando por sí mismo una elección y la iniciativa de llevarla a cabo. Además, jugar a videojuegos con más personas puede estimular la emisión de comentarios sobre el propio juego o el de los demás, que surgen de modo espontáneo y natural.

- Inhibición psicomotriz: las personas con esquizofrenia que presentan este síntoma realizan movimientos lentos que tardan en ejecutar y sobre todo en iniciar y se muestran especialmente quietas cuando se acomodan. Este síntoma negativo es bastante común y de hecho, dentro de los programas de rehabilitación psicosocial suele contemplarse el trabajo de la psicomotricidad para los casos en los que sea adecuado.

Esta claro que manejar un mando empleando comando será muy favorable en la superación de esta inhibición en la psicomotricidad, pero más progresos aún supondrán los videojuegos recientes cuyo eje central es el movimiento, que se reconoce a través de sensores. Sin duda, un videojuego que tiene como objetivo la coordinación entre la mente y el cuerpo es un instrumento ideal para el trabajo de la psicomotricidad.

- Aplanamiento afectivo: cuando este síntoma se presenta en las personas con esquizofrenia, su expresión emocional es mínima. Esto significa que son escasas las ocasiones en las que a través de la cara o de la voz expresan una emoción. Es posible que sea porque, tal y como se ha demostrado, las personas con esquizofrenia tienen dificultad para utilizar la cara o la voz con el objetivo de expresar una emoción, así como para percibirla (Fuentes, Ruíz, García, Soler y Dasí, 2008). Al igual que la pobreza del habla, el aplanamiento afectivo se configura como uno de los signos que a efectos finales provocan que la comunicación de quien los presenta sea escasa. Además esta dificultad para expresar y reconocer emociones puede estar relacionada con una carencia mayor:

La dificultad que muchos esquizofrénicos tienen para reconocer las emociones puede formar parte de un problema más amplio relacionado con la capacidad de sacar conclusiones sobre los estados mentales (Frith, 1995: 76).

Aunque puede no resultar evidente, muchos videojuegos pueden ayudar a realizar progresos tanto en el reconocimiento como en la expresión de las emociones. En el primer caso, son numerosos los videojuegos en los que a consecuencia de una acción del *gamer* se presenta a un personaje empleando la expresión para mostrar alegría por un acierto, pena por un fallo, miedo o incluso enamoramiento. Ver de qué modo su acción como jugador tiene una repercusión en los personajes puede ser un entrenamiento del todo ameno en la interpretación de las expresiones y la identificación de las emociones. Por otra parte, la sucesión continua de estímulos en el videojuego pueden ser un acicate para la expresión espontánea de emociones.

- Retraimiento social: el conjunto de los signos anteriormente señalados se encuentra muy en relación con este síntoma, ya que en suma, pueden convertirse en un fuerte obstáculo para el funcionamiento social. Las normas y patrones socialmente establecidos hacen que sea muy dura la integración en el entorno para una persona que no cuenta con habilidades sociales valoradas, como la de saber comunicar lo que siente y entender lo que expresan los demás, la de tener iniciativa y espontaneidad a la hora de llevar a cabo acciones o la de generar una conversación o dar continuidad a una ya iniciada elaborando respuestas que contengan más información de la estrictamente necesaria. En concreto, el retraimiento social hace referencia al obstáculo en las relaciones interpersonales, que provoca que el comportamiento típico del que posee este signo sea el de evitar la compañía y retraerse.

Esta claro que introducir los videojuegos como una actividad grupal dentro del proceso de rehabilitación psicosocial es positivo para el

funcionamiento social, pero esto se explicará de manera más amplia en un capítulo destinado íntegramente al efecto social de los videojuegos.

A continuación, se presenta una tabla resumen en el que se recogen de modo esquemático la descripción de cada síntoma negativo asociado a la esquizofrenia y el posible efecto positivo que los videojuegos podrían tener en ellos:

Tabla nº 1. Aspectos positivos que la práctica de videojuegos puede tener en los síntomas negativos asociados a la esquizofrenia

Signos negativos asociados a la esquizofrenia	Breve descripción	Aspectos positivos de los videojuegos
Pobreza del habla y de la acción.	Escasa espontaneidad y riqueza en el habla, así como iniciativa en la acción.	Exigen tomar la iniciativa en el juego y generan comentarios espontáneos.
Inhibición psicomotriz.	Quietud excesiva, lentitud en los movimientos y dificultad para iniciarlos con rapidez.	Obligan a coordinar el cuerpo y la mente ejecutando movimientos, la mayoría de las veces rápidos.
Aplanamiento afectivo.	Dificultad para la expresión e identificación de emociones.	Las acciones del jugador provocan una expresión emocional en el personaje y el juego provoca emociones continuamente.
Retraimiento social.	Evitación de la compañía y de las relaciones interpersonales.	Los videojuegos multijugador precisan de la interacción entre varias personas, ya sea en forma de competición o de cooperación.

Fuente: realización propia a través de la información consultada en Frith, 1995.

2.3. EL EFECTO DE LOS VIDEOJUEGOS EN EL PLANO EMOCIONAL

2.3.1. Factor motivacional de los videojuegos para las personas con esquizofrenia

Uno de los puntos fuertes de la utilización de los videojuegos como mecanismo para la rehabilitación psicosocial es su función como estimulante o motivador en la continuación y cumplimiento del proceso. Del mismo modo que se ha planteado que el uso de videojuegos en los centros educativos puede ser crucial para la motivación en el aprendizaje, se podría concluir que la inclusión de videojuegos en la rehabilitación tiene una función esencial en la estimulación en el tratamiento. El hecho de que parte de la rehabilitación no se conciba únicamente como una obligación, sino que genere diversión es muy positivo para el afrontamiento del proceso en su totalidad. Los videojuegos poseen numerosas características que los hacen atractivos, lo que Beatriz Marcano (2006) denomina “factores de atractibilidad del videojuego”:

Para empezar, el *gamer* se ve sometido a gran cantidad de estímulos visuales y auditivos que suman atractivo al juego, además de contribuir a generar la atmósfera en la que el usuario se sienta partícipe y creador de la escena que percibe. Especialmente poderosos son los aspectos visuales y sonoros de algunos juegos de acción en primera persona, como las sagas de *Call of Duty* o *Halo*, en las que la ambientación y atmósfera creadas no son matices, sino elementos esenciales del videojuego. Resulta lógico pensar que estas características serán especialmente positivas para la motivación de las personas con esquizofrenia entre cuyos síntomas se encuentren el aplanamiento afectivo o la abulia¹.

¹ La abulia en la esquizofrenia se define como falta de interés generalizada, así como la ausencia de respuestas emocionales. Ello deriva en un estado de apatía e inactividad asiduo (Frith, 1995).

Otro de los factores que suponen un aliciente en los videojuegos tiene que ver con lo sorprendente de la trama o contenido de estos. Existen videojuegos diseñados para suscitar en el usuario una fuerte dosis de intriga a través de elaborados e imprevistos argumentos y enredos. No obstante, hasta los videojuegos más simples son capaces de despertar en el *gamer* cierta expectación por conocer de qué modo se resuelven o qué efectos van a tener sus actos en la pantalla. Por ejemplo, incluso en un videojuego de contenido tan simple como *Pacman*, se puede originar en el jugador cierta curiosidad por saber qué cambios se van a producir en el nivel posterior. Las historias desarrolladas en el juego, pueden convertirse además en una forma de evasión momentánea de las dificultades de la vida, que son a priori más complejas de superar para quienes tienen esquizofrenia.

Carina González y Francisco Blanco (2008) se centran en otros factores dinamizadores de la conducta presentes en los videojuegos, como la existencia de retos frecuentes y el hecho de saber que aunque supongan más o menos dificultad, se trata de desafíos realizables. Pese a que se hará de manera más extensa posteriormente, no puede obviarse referir el efecto que la superación de retos progresivamente más complejos tiene en la autoestima de quien los logra (Alfageme y Sánchez, 2002).

Estos autores han encontrado también en las situaciones de competitividad generadas por el propio desarrollo del juego o entre varias personas un elemento motivador. En la línea de lo anteriormente explicado, aprender rutinas que permitan superar a un contrincante es un acicate en la medida en que es factible. En el caso de competir con otro jugador, entra en consideración además el reconocimiento del otro. Si se amplía la visión de González y Blanco (2008), puede concluirse que es la posibilidad de interactuar lo que ha de entenderse como un factor de atractibilidad de los videojuegos, esto es, competir, pero también cooperar. De hecho, en vistas de lo seductor que puede resultar cooperar, algunos videojuegos como el *Pro Evolution Soccer* ofrecen la posibilidad de que dos jugadores colaboren en la consecución de un mismo fin. Es posible que el componente relacional de los videojuegos sea especialmente motivador para las personas con esquizofrenia,

ya que como se ha explicado con anterioridad, la competencia en las relaciones interpersonales se ve deteriorada con la aparición del trastorno (American Psychiatric Association, 2003). Los videojuegos suponen para la persona con esquizofrenia la posibilidad de relacionarse alejada de su rol de enferma. Tiene una función y cometido en el grupo (ya sea compitiendo o colaborando), lo que beneficia que la persona se integre en él. Además, cuando los videojuegos se incorporan como componente de un proceso de rehabilitación psicosocial, el participante acaba por tener un sentimiento de pertenencia al grupo, hecho que sin duda promueve la buena actitud hacia la actividad.

Si se atiende a la clasificación de Zastrow (2008), el grupo no sólo sería de tipo terapéutico o de tratamiento, sino que cumpliría con numerosos criterios de los grupos de socialización y recreativos. El hecho de que en la actividad se practique el desarrollo de actitudes y conductas socialmente aceptadas y se busque el crecimiento en habilidades a través de la recreación hace que predomine la aceptación de la actividad y la motivación hacia ella.

2.3.2. Emociones y sentimientos generados por la práctica con videojuegos

La cuestión de las emociones y sentimientos despertados por los videojuegos está directamente relacionada con el apartado anterior, dado que ellas pueden influir positiva o negativamente en la motivación de quienes las viven hacia la actividad como parte del proceso de rehabilitación psicosocial.

Hay que tener en cuenta varios aspectos a la hora de explicar qué es lo que propicia la génesis de las emociones y sentimientos en los videojuegos. Sin duda, en la interacción social que exigen ciertos videojuegos está la raíz de determinadas emociones; además, la superación o no del reto planteado puede situarse también como causa; por último, el propio diseño y contenido del juego puede actuar como germen:

Estas conexiones explícitas entre las vías sensoriales y el centro de las emociones, el sistema límbico, respaldan en buena medida los efectos emocionales que produce los videojuegos a través de la estimulación sensorial que ofrecen al usuario a través del diseño de sus interfaces (Marcano, 2006: 133).

Antes de enumerar las diferentes emociones y sentimientos que los videojuegos son capaces de ocasionar, es conveniente atender a la consideración previa de las emociones que hacen González y Blanco (2008): en primer lugar, hay que entender que la emoción se construye socialmente y por ello, no han de considerarse únicamente el resultado de un proceso individual e interno; en relación con lo anterior, en las emociones intervienen los contextos sociales tanto en el sentido instrumental como en el simbólico; por último, las emociones son en realidad indicadores del proceso relacional que se establece con el contexto. En resumen, lo que precede explica que las emociones están mediadas socialmente y por ello, un grupo es un entorno apropiado para trabajarlas.

Entre las emociones básicas contempladas por el prestigioso psicólogo Paul Ekman (1999), los videojuegos pueden originar la mayoría de ellas: es posible que como causa de lo observado en pantalla, se experimente la repulsión o repugnancia, sobre todo si se tiene en cuenta el nivel de acercamiento a la realidad que se ha llegado a alcanzar. González y Blanco (2008) hacen una analogía entre el uso del rechazo y la repulsión como elemento para atraer al público en las películas de terror y esta misma técnica aplicada a los videojuegos; también es muy probable que el *gamer* experimente la alegría en algún momento del juego, quizá asociada a la satisfacción que supone alcanzar objetivos, como resultado de colaborar con otro jugador o por la sensación de plenitud lograda al concluir un reto; en el lado opuesto, puede vivirse la tristeza cuando el juego se vive como un evento no placentero para quien lo practica; la ira es otra de las emociones que probablemente aparezcan cuando el jugador se siente frustrado y percibe que algo impide el logro de sus objetivos. La ira se relaciona con un mal manejo de la insatisfacción; en relación con lo anterior, cuando el jugador se siente incapaz de lograr los retos planteados por percibirlos como muy complejos, puede aparecer la ansiedad; la sorpresa es otra emoción muy presente en muchos videojuegos, que emplean los eventos imprevistos como elemento para atraer a los jugadores; en los casos de videojuegos multijugador, debe contemplarse la hostilidad como posible emoción emergente, pues el jugador puede trasladar a la realidad la situación de competitividad del juego y entender así que otro está bloqueándole; finalmente, buena parte de los videojuegos están diseñados y creados para trabajar el humor mediante la naturaleza de personajes o situaciones, pero también el propio desarrollo del juego provoca en numerosas ocasiones el surgimiento de esta emoción.

Como se ve, las emociones generadas por los videojuegos pueden clasificarse claramente en positivas o negativas. La clave del buen uso del videojuego como instrumento para el trabajo de las emociones y sentimientos está en potenciar los que nos traen beneficios y entrenarse en el control y manejo de los negativos. Esta misión resulta especialmente provechosa para las personas con esquizofrenia, puesto que la actividad de videojuegos se configura como un entorno de entrenamiento en habilidad emocional, aspecto

que suele introducirse en la rehabilitación psicosocial (Perona, Gallach, Vallina y Santolaya, 2004).

2.3.3. Contribución de los videojuegos a la esfera afectiva y a la personalidad

Los videojuegos pueden conllevar efectos muy beneficiosos en algunas competencias personales socialmente muy valoradas y que tienden a generar una mejor actitud ante la vida. Son, en su mayor parte, capacidades que intervienen en la autopercepción y autoestima, por lo que se consideran especialmente valiosas dentro de las diferentes consecuencias de los videojuegos. Si se estudia la importancia de estas contribuciones en el caso de las personas con esquizofrenia, ha de tenerse en cuenta que en esta enfermedad produce un notable deterioro de la autoestima. Las personas con esquizofrenia detectan el estigma social que sobre ellos recae y es inevitable que esto les haga sentirse extraños, excluidos e incapaces en numerosas ocasiones. El autoestigma supone la internalización de las ideas y reacciones que la persona con esquizofrenia percibe por parte de los demás. La aparición de la enfermedad conlleva una ruptura con la vida llevada hasta entonces, así como la aceptación de la esquizofrenia como una dimensión más de su persona. En ocasiones, la enfermedad impregna todo para quien la padece y la persona con esquizofrenia se siente incapaz y exageradamente limitada. A continuación, se explicitan varios aspectos promovidos los videojuegos que pueden llegar a concretarse en un mejor funcionamiento afectivo.

Para empezar, existen numerosos videojuegos que ofrecen la posibilidad de escoger entre varios personajes. Es probable que esta elección se realice en función de los aspectos que se valoran o del grado de identificación del jugador con el personaje. Incluso algunas consolas, como Wii de Nintendo, permiten que el *gamer* cree su propio personaje con el que llevar a cabo los desafíos. Esto obliga a que el jugador se pare a pensar, si no en las características que valora, en lo que a él mismo le identifica. Por ejemplo, en *Mortal Kombat* el jugador tiene la posibilidad de escoger entre varios combatientes. Es presumible que su elección posea rasgos que estima, como agilidad, fuerza o versatilidad o que contenga algunas características del propio jugador, como discreción o avidez. Sin duda, lo anterior tiene un papel esencial en el autoconocimiento y además, permite que en el caso de tratarse de un

videojuego multijugador, el resto de participantes descubran de manera poco comprometida lo que quien realiza la elección aprecia o con lo que se identifica. Especialmente relevante resulta que las personas con esquizofrenia clarifiquen su propio concepto, puesto que uno de los rasgos típicos de esta enfermedad es el alejamiento del yo (Frith, 1995).

Los videojuegos pueden ser útiles también a la hora de reconocer y aceptar las propias dificultades. La diferente tipología de juegos permite que en cada uno de ellos se precise de una habilidad determinada. Para el jugador, es positivo entender con qué capacidades cuenta: en qué es avezado y cuáles son sus limitaciones. Este aprendizaje vivido a través de los videojuegos constituye un entrenamiento para ser capaz de trasladarlo a la propia vida. La mayoría de los videojuegos están creados de modo espléndido para que quien los practica aprenda una actitud de perseverancia. Normalmente, ofrecen varias posibilidades para alcanzar un reto, de manera que si se falla, se pueda volver a intentar. La combinación de los dos aprendizajes citados (reconocimiento de las dificultades y actitud de perseverancia) resulta en la aceptación de las limitaciones y obstáculos como algo accesorio a la consecución de los objetivos. Si se extrapola al entendimiento de la esquizofrenia, se puede decir que quien la posee acaba por concebir las limitaciones asociadas a la enfermedad como algo anexo al desarrollo de su vida con lo que ha de lidiar. Se evitaría así una de las conductas presentes en la esquizofrenia: la retirada de las situaciones complicadas (Frith, 1995).

En el caso del reconocimiento de las dificultades, también se han de contemplar las propias características de los personajes que el juego ofrece. En algunos casos, habrán de aceptarse las propias limitaciones del personaje y buscar estrategias con las que completar el reto. Por ejemplo, el famoso *Mario Bros* no cuenta con una gran potencia en sus saltos, por lo que al comprender esta limitación se entiende que es preciso encontrar otras tácticas con las que llegar a lugares o alcanzar objetos en ocasiones. Los videojuegos que ofrecen la opción de elegir al personaje adjuntan a cada uno diferentes características, por lo que el jugador deberá aceptar priorizar algunas habilidades y dar cabida a ciertas limitaciones. Por ejemplo, el videojuego Sony All Stars Racing da la

opción de contemplar los puntos fuertes y débiles de cada jugador antes de elegir.

Existen además muchos videojuegos que dan la opción de establecer marcas personales y posteriormente poder superarlas. Sin duda, esto trabaja la capacidad de autosuperación. Practicar la iniciativa y el inconformismo es una oportunidad soberbia que contienen los videojuegos. ¿Por qué no intentar alcanzar la máxima valoración en un nivel del juego aunque se haya desbloqueado el siguiente? Marcano (2006) entiende la existencia de incentivos y reclamos como un factor de atractibilidad de los videojuegos, pero además, señala que constituyen un elemento necesario para el entrenamiento de la actitud de motivación al logro. Trasladar esta conducta a la vida en su totalidad impide que se dé la ausencia de objetivos vitales, lo que puede darse en la esquizofrenia cuando predominan los síntomas negativos como la apatía o la indiferencia (Frith, 1995).

Otro factor afectivo a tener en cuenta como consecuencia de la práctica con los videojuegos es el aumento del autocontrol. Muchos de los juegos exigen la inhibición de impulsos u obligan a mantener el sigilo o la quietud hasta el momento preciso en el que es necesario iniciar la acción. Esta necesidad de autocontrol puede ser tremendamente útil en el caso de personas con esquizofrenia en las que predominan síntomas positivos como el exceso de movimiento. Si se entiende el autocontrol como la abstención y contención de la agresividad, hay que contemplar lo planteado desde las dos perspectivas radicalmente opuestas: de un lado, se mantiene que no pueden obviarse los resultados de numerosos estudios que advierten aumentos significativos de la cognición agresiva y el comportamiento agresivo asociados a ciertos videojuegos:

Jugar con videojuegos violentos aumenta lo que se llama un “sesgo de atribución hostil”, un sesgo perceptivo y cognitivo de atribuir intenciones hostiles a las acciones de otros (Bavelier, Shawn, Hyun Han, Renshaw, Merzenich y Gentile, 2011).

Desde una perspectiva opuesta, se mantiene que los videojuegos pueden ser positivos para el aumento del autocontrol, ya que dan la posibilidad de manejar la agresividad y destructividad expresándolas de manera simbólica (Marcano, 2006).

Al tener que jugar con personajes tan distintos entre sí y darse numerosas ocasiones en las que han de reconocerse emociones, se puede pensar que el *gamer* gana en empatía. No obstante, se ha detectado una disminución en la empatía como resultado de ser asiduo a los videojuegos con un alto nivel de violencia (Bavelier, Shawn, Hyun Han, Renshaw, Merzenich y Gentile, 2011). El concepto de cognición social engloba las capacidades que tienen que ver con la correcta percepción de situaciones sociales que permite la actuación en ellas. Tal y como señalan Fuentes, Ruíz, García, Soler y Dasí (2008), las personas con esquizofrenia frecuentemente encuentran dificultades en la puesta en práctica de estas habilidades necesarias para la interacción social. Si los videojuegos se configuran como un lugar de entrenamiento de estas capacidades, las personas con esquizofrenia pueden encontrar en ellos un instrumento de gran utilidad para el avance en su interacción social.

Como se puede observar, el rol que se tiene en el juego y el propio resultado de la competición y superación de reto pueden tener un impacto notable en la afectividad del usuario, hasta el punto de introducir cambios en aspectos de la personalidad.

2.4. EFECTO SOCIAL DE LOS VIDEOJUEGOS

Entre los criterios presentes en la consideración de la esquizofrenia, el DSM-IV incluye la disfunción en el área social (American Psychiatric Association, 2003). Esto significa que todo proceso de rehabilitación psicosocial ha de incluir entre sus objetivos la mejora del funcionamiento social de la persona con esquizofrenia y por tanto, contener actividades para lograrlo.

Hay numerosos argumentos que justifican el empleo de los videojuegos como instrumento para el logro de una mejor situación social. En cualquier caso, para explicar por qué razón tiene sentido emplearlos para este fin, ha de comenzarse por concretar en qué consiste la disfunción social y qué aspectos abarca.

De entrada, ha de mencionarse la dificultad para establecer y mantener relaciones interpersonales como un factor central en la falta de integración social. Como ya se ha mencionado con anterioridad, las personas con esquizofrenia tienen mayores obstáculos en la comunicación (Frith, 1995). Además, el estigma social que todavía hoy existe sobre las personas con esquizofrenia hace que existan prejuicios que limitan la interacción social al etiquetarlas como personas impredecibles o peligrosas. Sin duda este prejuicio provoca el alejamiento de quien lo posee. De otro lado, puede darse una conducta opuesta hacia las personas con esquizofrenia, en la que predomine el paternalismo (Causa, 2007). Esta conducta es negativa en tanto en cuanto se supone la existencia de necesidades como el eje central de la relación con la persona con esquizofrenia, esto es, predomina y casi lo colma todo la dimensión de la enfermedad.

Quizá como consecuencia de las dificultades presentes en las relaciones interpersonales unidas a otras limitaciones asociadas con la enfermedad, es poco probable que las personas con esquizofrenia compartan espacios formales e informales en los que suelen generarse y fortalecerse las relaciones. Por ejemplo, una persona con esquizofrenia comúnmente encontrará mayores

dificultades a la hora de cursar formación académica, lo que puede generar rechazo hacia esta opción y provocar conductas de evitación.

En una sociedad en la que el trabajo sigue configurando el eje central del desarrollo vital (Moreno, 2008), quien no puede ser igual de eficiente que la media de trabajadores resulta minusvalorado y reducido a la categoría de improductivo y por lo tanto, poco útil. En la actualidad, el trabajo constituye una de las dimensiones más destacadas sobre las que se asienta la autoestima.

¿En qué sentido puede ser favorable que los videojuegos estén presentes como parte del proceso de rehabilitación psicosocial de personas con la disfunción social explicada? A continuación se da respuesta a esta cuestión atendiendo a las numerosas habilidades sociales que el uso de videojuegos beneficia.

2.4.1. Efecto de los videojuegos en las habilidades interpersonales

Antes de enumerar las habilidades interpersonales que los videojuegos contribuyen a trabajar, conviene matizar algo acerca de los aspectos emocionales antes explicados y su relación con la presente cuestión: es lógico pensar que una persona con un mejor concepto de sí misma está más preparada para la relación con los demás, ya que no se ve invadida de miedos y cuenta con una mayor seguridad en sí misma. Ello permite que se encuentre con menos autolimitaciones a la hora de poner en práctica las habilidades sociales. Por ejemplo, en una persona segura con una autoestima adecuada no prevalecerá la idea de que los demás van a percibir lo negativo de su persona, pensamiento que restringe y condiciona negativamente las relaciones. Otro elemento que impide la buena marcha de las relaciones es la falta de aceptación de las propias dificultades y carencias. Tratar de esconderlas ante los demás puede ser muy negativo para el establecimiento de las relaciones (Zastrow, 2008). Con lo anterior, se explica por qué las mejoras en el área emocional tienen su reflejo también en el desarrollo social.

De entre las habilidades para la competencia social que el uso de los videojuegos como instrumento para la rehabilitación permite trabajar, hay un grupo de ellas que se manifiestan centrales y básicas a la hora de trabajar en grupo. El dominio de estas competencias supondrá una mayor preparación de quien las entrena no sólo para integrarse en un equipo de trabajo, sino para desenvolverse en cualquier tipo de grupo.

De entrada, el desarrollo del grupo de videojuegos requerirá en ciertos momentos el planteamiento de cuestiones acerca de su funcionamiento o de la organización para jugar. Cuando el *gamer* requiere la aclaración sobre una tarea, está trabajando hacia por un objetivo y de algún modo, tomando la iniciativa, dos aspectos que se valoran notablemente en la mayoría de grupos de trabajo.

Otro aspecto trabajado en el grupo de videojuegos que tiene su aplicación en un grupo de trabajo es el aprovechamiento de las ideas o logros

de otros en la consecución del objetivo general. Especialmente importante es esto en el caso de las personas con esquizofrenia, puesto que uno de los rasgos de este trastorno tiene que ver con centrarse en la propia realidad, practicando a menudo un discurso y un pensamiento egocéntricos. La mayoría de los videojuegos ofrecen la oportunidad de avanzar por niveles, de modo que al practicarse grupalmente, cada participante en la actividad aprende del modo de superar los retos de otro compañero y lo aplica posteriormente.

En relación con lo anterior, el hecho de aportar ideas u ofrecer pautas y trucos a los demás compañeros no sólo es una muestra de crecimiento de la competencia social, sino que supone la práctica de otra actitud altamente valorada en el contexto laboral. Tan importante como recibir consignas, resulta la capacidad para seguirlas. Lograr un objetivo a partir de las recomendaciones de otro compañero resulta en varios hechos muy positivos: haber llevado a cabo la escucha activa, siendo capaz de atender a indicaciones mientras se ejecutan acciones; valorar el trabajo en equipo, entendiendo que las aportaciones de cada uno son valiosas; y crear un lazo especial con los compañeros al sentirse parte de un mismo grupo, aumentando la confianza en su potencial.

Algunos de los efectos sociales que puede reportar el trabajo en el grupo de videojuegos tienen más que ver con las habilidades relacionales en sí mismas, aunque se entiende que estas también son de gran importancia cuando se trata de trabajar en grupo. Siguiendo la Teoría Sistémica (Luhmann, 1996) se mantiene la idea de que los cambios o avances en cualquier ámbito del ser humano (en este caso el relacional) van a tener repercusiones en todas las demás dimensiones, de modo que los progresos a la hora de relacionarse de los participantes en el grupo de videojuegos calarán en la mejora de la situación psicosocial global de estas personas.

El punto de utilizar los videojuegos como actividad para el beneficio de las habilidades interpersonales puede resultar controvertido. Existe la creencia generalizada de que los videojuegos provocan el aislamiento social de sus seguidores. Es conveniente verificar si esta idea se puede considerar

estereotipada y fruto de la extensión de algunos casos a la generalidad o si realmente el perfil de los *gamers* se corresponde con ella. Para ello, es útil atender a los resultados del estudio realizado por ADESE (2011) acerca de los rasgos que predominan en el videojugador. En este documento, se demuestra que el videojugador es preeminentemente una persona social y activa. Para atestiguarlo, se puede recabar en datos, como que el 52% de los jugadores está casado o vive en pareja. Además, este estudio da cuenta de que la inmensa mayoría de los *gamers* realizan actividades de ocio que conllevan la interacción social.

Rechazada pues la idea de que los videojuegos provocan irreductiblemente el aislamiento social, se pasa a explicar qué competencias relacionales pueden adquirir y mejorar las personas con esquizofrenia a partir del trabajo con videojuegos. Para empezar, recibir comentarios, recomendaciones y valoraciones acerca del modo de jugar previsiblemente contribuirá a la tolerancia hacia el juicio que los demás hacen de las acciones propias; por otra parte, la situación en el grupo de videojuegos da pie a las conversaciones espontáneas inspiradas por el desarrollo de la actividad; de otro lado, al tratarse de una actividad en la que se coopera o compite en pro de una meta, proliferarán las expresiones de ánimo y apoyo, lo que además de ayudar a reducir los conflictos, asienta la confianza del jugador en sus propias capacidades.

Ayuda también a tratar la asertividad. En la práctica grupal del videojuego se dan numerosas ocasiones en las que puede surgir la expresión de juicios o valoraciones (por ejemplo, acerca de qué estrategia es más adecuada seguir o de si es correcto el modo de proceder del jugador, de qué personaje es la mejor alternativa o de gustos y preferencias en general). El hecho de que los participantes acostumbren a dar a conocer sus ideas o posturas, aunque sea en aspectos tan banales, supone el entrenamiento en esta habilidad social tan preciada, la asertividad.

En definitiva, durante la práctica grupal de los videojuegos se dan un buen número de interacciones que resultan en la creación de lazos de

confianza entre los participantes. El desarrollo del videojuego provoca en algunas situaciones el comentario acerca de la relación entre una situación de la vida real y lo vivido en el juego. Igualmente, la experiencia conjunta del grupo de videojuegos da lugar a sentir que se tiene algo en común y compartir impresiones y comentarios sobre lo acontecido en las sesiones una vez fuera de ellas.

2.5. MEJORA DE LAS HABILIDADES PSICOMOTRICES Y COGNITIVAS A TRAVÉS DE LOS VIDEOJUEGOS

Son numerosos los estudios que dan cuenta del efecto positivo de los videojuegos en diversas destrezas relacionadas con la mente. De hecho, la misma neurobióloga Daphne Bavelier junto a Shawn Green (2006) a través de su estudio de los videojuegos de acción deja patente el beneficio que su práctica supone en determinadas destrezas cognitivas. Desde luego, uno de los objetos de la introducción de los videojuegos como parte de la rehabilitación psicosocial es recuperar algunas de las habilidades cognitivas que se ven deterioradas con la esquizofrenia.

De entrada, la práctica de videojuegos entrena las habilidades para la percepción visual de quienes los emplean en numerosos sentidos: para distribuir su atención visual en un cuadro general, para lograr centrar la atención en un lugar concreto de ese marco global, para buscar varios objetos simultáneamente o bien para recuperar la percepción global tras destinar la atención a un espacio concreto. Estos beneficios son especialmente significativos en el caso de las personas con esquizofrenia, puesto que se ha demostrado que existe en ellas un déficit en su capacidad de rastrear objetos en movimiento, del mismo modo que al mantener su mirada fija en un punto (Kim, Doop, Blake y Park, 2005). De hecho, recientes publicaciones se han hecho eco del empleo de un método basado en las alteraciones en la vista para diagnosticar la esquizofrenia descubierto por Philip Benson y David Clair (Oliva, 2012). He aquí otra posible aplicación de los videojuegos al sector de la detección de la esquizofrenia, así como al tratamiento de sus alteraciones.

Otro de los resultados que pueden derivarse de la práctica del videojuego y del que pueden sacar gran provecho las personas con esquizofrenia tiene que ver con la mejora de las habilidades espaciales. Son numerosos los juegos que exigen el manejo de distintos tipos de visión para la cámara. Sin ir más lejos, en el conocido *Prince of Persia*, la capacidad para manejarse en el espacio y para saber variar la visión de la escena juega un

papel esencial. A través de esta función se trabaja la psicomotricidad en el sentido de que cada movimiento va asociado a un comando. De manera simultánea se está cultivando la dualidad mente-cuerpo.

A colación de la simultaneidad mencionada anteriormente, cabe mencionar el beneficio que la práctica de videojuegos supone a la hora de realizar tareas múltiples a la vez. Esta mejora viene dada principalmente por los avances que el juego provoca en la atención. Cuando el *gamer* domina su concentración y logra no divagar, gana en su capacidad para realizar varias acciones al mismo tiempo.

La atención se presenta entonces como una de las habilidades que más trabaja el uso de videojuegos. En el caso de las personas con esquizofrenia, la atención es una de las áreas que más afectada se ve por el trastorno. Pueden distinguirse tres funciones de la atención en los que las personas con esquizofrenia encuentran dificultades: sostener la atención, dividirla en estímulos múltiples y procesar los estímulos que provienen de la información visual. Cualquiera de estas tres capacidades se puede entrenar a partir del uso de los videojuegos, puesto que se manifiestan como exigencias de la mayoría de ellos. Con los avances a la hora de procesar la información visual no sólo se está trabajando la atención en general, sino el tiempo de reacción. Cabe esperar que la sucesión de situaciones en las que se requiere una respuesta del *gamer* resulte en una mejora de su habilidad para reaccionar y también, para anticipar hechos (Moncada y Chacón, 2012). La neurobióloga Daphne Bavelier (2006) en su estudio de los videojuegos de acción también contempla una fuerte reducción del tiempo de reacción en los fenómenos de imprevisibilidad. La capacidad de adaptarse con rapidez a los desafíos del entorno se relaciona con la habilidad para prever situaciones. Son numerosos los juegos en los que el logro del objetivo depende de ello. Por ejemplo, en el mítico *Rayman*, la previsión de cuándo los piratas van a lanzar barriles es vital en la superación del juego.

Entre las oportunidades que ofrecen los videojuegos se encuentra la de trabajar la capacidad de planificar, esto es, la habilidad para estructurar pasos

que lleven a resolver un problema o a alcanzar un objetivo. Especialmente en los juegos de estrategia y de plataformas, la misma dinámica exige que se lleve a cabo una sucesión de acciones ordenada. Pero incluso en los videojuegos más sencillos, el *gamer* debe planificar su acción con vistas a alcanzar una meta. El aprendizaje de esta actuación trasladado a la propia vida resulta especialmente provechoso para las personas con esquizofrenia, en las que se dan notables déficits en su capacidad de planificación. Haber empleado estrategias de resolución de problemas en el videojuego se entiende como un entrenamiento de lo que precisarán hacer en su propia vida. Del mismo modo, tomar decisiones sobre aspectos concretos del videojuego habitúa al *gamer* a escoger con menos presión y sentido de responsabilidad de los que podrían esperarse en situaciones parecidas en la vida real.

Incluso la memoria, otra de las áreas deterioradas en las personas con esquizofrenia, puede verse mejorada a partir de la práctica del videojuego. Es habitual que en algunos juegos se exija la asimilación y retención de información. Se hace necesario recordar hechos anteriores, conceptos nuevos que sólo existen en el juego, normas y datos concretos, de modo que claramente se está trabajando la capacidad de memorizar (Alfageme y Sánchez, 2002).

En resumen, a través de los videojuegos se trabajan numerosas habilidades relacionadas con la psicomotricidad y la cognición deterioradas en las personas con esquizofrenia.

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS DE LA REALIDAD

3. 1. LOS VIDEOJUEGOS DENTRO DEL ESQUEMA DE RECURSOS DESTINADOS A LA REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA

Este proyecto de intervención debe ser coherente con la reflexión surgida a partir del contacto con las personas con esquizofrenia. La inmersión en la situación social de la población de referencia ha suscitado el interés por conocer cuáles son las principales deficiencias a la hora de atender sus necesidades específicas y se entiende que la inclusión de los videojuegos como actividad dentro del programa rehabilitador trabaja algunas de ellas. Está claro que esta actividad se ha de introducir en un programa rehabilitador integral que aborde todas las dimensiones de los participantes.

La concepción de la esquizofrenia ha evolucionado hasta el punto de que su tratamiento ha pasado de tener como eje central y casi único el aspecto clínico a contemplar otro tipo de variables, como las sociales o la rehabilitación cognitiva dentro del proceso de mejora. En la actualidad, existen factores de mejor pronóstico para la esquizofrenia que los procesos de rehabilitación deben trabajar, como la estabilidad del empleo, la cohesión familiar o la extroversión (Seva, 1996). En efecto, existen diferentes recursos para la promoción de la estabilización clínica de las personas con esquizofrenia, así como de su desarrollo social: desde espacios ocupacionales que pretenden su integración sociolaboral hasta pisos tutelados destinados a cubrir las necesidades residenciales básicas para que les sea posible la inclusión y participación en la sociedad. Dentro de estos servicios, se contemplan en muchas ocasiones actividades rehabilitadoras que pueden enmarcarse en el área del ocio. Buena parte de las mismas está incluida en espacios de socialización destinados a las vertientes lúdica y cultural, por ejemplo, clubs sociales.

Ya que uno de los objetivos que más fuertemente persiguen estos servicios es la normalización de las personas con esquizofrenia, se entiende que es propicio dar la posibilidad a los usuarios de dedicar su ocio a uno de los hábitos de entretenimiento más comunes entre el resto de la población.

Además, en concordancia con la tendencia que desde ADESE (2011) se señala que se está siguiendo, se piensa que es adecuado practicarlos como opción de ocio en grupo.

Los videojuegos aúnan las particularidades de tratarse de un modo de entretenimiento normalizado y de suscitar las relaciones sociales entre los *gamers* cuando se practican en grupo, pero además poseen ciertas características que los hacen beneficiosos para múltiples áreas de los integrantes del grupo escogido para llevar a cabo la experiencia, cuyo perfil se pasa a relatar más adelante.

La experiencia en concreto se ha desarrollado en el Centro de Día de la Fundación Rey Ardid, dentro del Centro de Rehabilitación y Apoyo Psicosocial de esta misma organización. Este recurso realiza su actividad con el fin de que sus usuarios mejoren las habilidades y potencias personales para integrarse con el mayor éxito en su entorno comunitario. De manera conjunta con el usuario, se genera un Plan Individualizado de Rehabilitación que contempla su situación específica teniendo en cuenta los recursos y necesidades personales.

Se ha observado que entre los participantes en este recurso se encuentra un grupo de personas jóvenes cuyas habilidades psicomotrices y posibilidades cognitivas no se han visto tan deterioradas como las de otros usuarios de mayor edad o mayor perjuicio en sus capacidades. En el caso de este conjunto de personas, se considera que un elemento importante en su Plan Individual de Rehabilitación común a todas ellas es la mejora de su participación social, lo que se entiende que puede lograrse a través de la inclusión en hábitos de ocio extendidos socialmente que propicien las relaciones sociales. De este modo, se está dando solución a algunos de los problemas prácticos que genera la esquizofrenia en torno a la participación social y se están practicando muchas de las actitudes que Seva (1996) señala como muy beneficiosas. Por ejemplo, se practica un hábito que evita el aislamiento, pues se realiza de modo grupal y contribuye a crear y afianzar lazos entre los participantes; por otra parte, el momento de jugar a los videojuegos puede ser entendido por los usuarios como un espacio de

privacidad en el que poder serenarse y reducir tensiones, lo que repercute muy positivamente en su integración en el entorno familiar. Son dos ejemplos de lo que la inclusión de los videojuegos como actividad dentro del proceso de Rehabilitación Psicosocial puede suponer en la participación social de sus usuarios.

En la actualidad, los videojuegos ya se están teniendo en cuenta como modo de entretenimiento para los usuarios de algunas asociaciones. Por ejemplo, la Asociación Aragonesa Pro Salud Mental (ASAPME), los incluye como una alternativa de entretenimiento dentro de su programa de ocio. El siguiente paso es conseguir que se generalice la práctica de videojuegos entre los recursos destinados a las personas con esquizofrenia y que se implemente como una actividad multidimensional, capaz de trabajar aspectos cognitivos y sociales, así como muchos de los síntomas negativos asociados al trastorno.

3.2. HIPÓTESIS DE TRABAJO

Las hipótesis sobre las que se asienta esta experiencia han venido dadas por la revisión bibliográfica realizada previamente a la vivencia, así como por el contacto con la población objeto de la investigación, lo que junto ha propiciado el análisis de la realidad.

La primera conjetura que se plantea es que la introducción de los videojuegos como actividad dentro del proceso de Rehabilitación Psicosocial mejora algunas de las habilidades cognitivas y psicomotrices de sus participantes. Tal y como se ha explicado detalladamente en el desarrollo del marco teórico, ciertas habilidades cognitivas y psicomotrices en las que las personas con esquizofrenia presentan déficits pueden verse muy mejoradas a través de los retos que plantean videojuegos. Principalmente son la atención, la memoria, el tiempo de reacción, la capacidad de planificar y tomar decisiones estratégicamente, controlando los impulsos y la percepción en el espacio las dimensiones que más beneficios encuentran en el uso de videojuegos (Kim, Doop, Blake y Park, 2005; Moncada y Chacón, 2012; Alfageme y Sánchez, 2002; Daphne Bavelier, 2006).

La segunda hipótesis sobre la que se pretende trabajar en esta experiencia es que el deterioro en la situación social de las personas con esquizofrenia se reduce a través de la inclusión de los videojuegos como actividad dentro del proceso de Rehabilitación Psicosocial de las personas con esquizofrenia. Esta suposición se establece tras conocer cuáles son las principales dificultades que existen en su esfera social y qué habilidades es preciso trabajar para afrontarlas. El grupo de videojuegos se constituye como un espacio de entrenamiento de capacidades interpersonales y de competencia social, como la asertividad, la habilidad relacional o el logro de un objetivo de manera grupal. Además, se practican en el grupo algunas conductas que resultan en una mejora del funcionamiento social, como el compañerismo, la tolerancia a la frustración y las reacciones adecuadas ante los errores.

Otra de las ideas que pretende corroborarse a través de esta experiencia es que la actividad de los videojuegos dentro del proceso de Rehabilitación Psicosocial reduce los síntomas negativos de la esquizofrenia de sus participantes. Siguiendo lo que se ha explicado en el marco teórico, se puede observar que los videojuegos promueven actitudes contrarias a lo que se consideran síntomas negativos de la esquizofrenia, como la iniciativa, los comentarios espontáneos, la desinhibición psicomotriz o la presencia y expresión de emociones.

3. 3. PERFIL DE LOS PARTICIPANTES EN EL GRUPO DE VIDEOJUEGOS

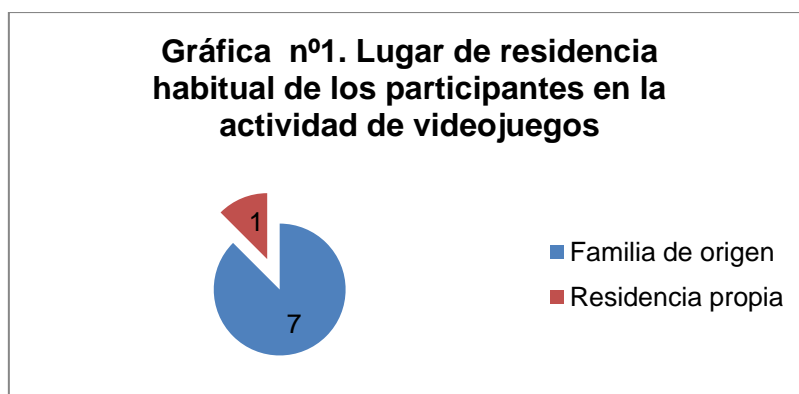
Es necesario realizar un detalle del perfil de los participantes en esta experiencia para entender desde qué punto se ha partido y cuáles han podido ser los avances. Las variables en torno a las cuales se establece el análisis son las generales de edad y sexo y otras más específicas relacionadas con la situación sociolaboral de los participantes en esta experiencia:

El grupo de videojuegos lo conforman ocho miembros, de edades comprendidas entre los veinticuatro y los cuarenta y cinco años. Cabe mencionar que estos integrantes forman parte del grupo más joven dentro del Centro de Rehabilitación por varias razones. En primer lugar, porque este centro sólo incluye entre sus posibles usuarios a personas mayores de edad (existen recursos específicos para los menores con Trastorno Mental Grave); por otro lado, porque comúnmente las personas con esquizofrenia tardan en ser diagnosticadas y derivadas a recursos específicos aunque se hayan manifestado síntomas de la enfermedad. El hecho de que las personas participantes sean más jóvenes se traduce en que existe más tiempo para la adquisición de habilidades susceptibles de mejorar con la práctica del videojuego. Además, este perfil se corresponde con la realidad, en la que las franjas de edad de mayor penetración del videojuego son entre los siete y los cuarenta y cuatro años (ADESE, 2011).

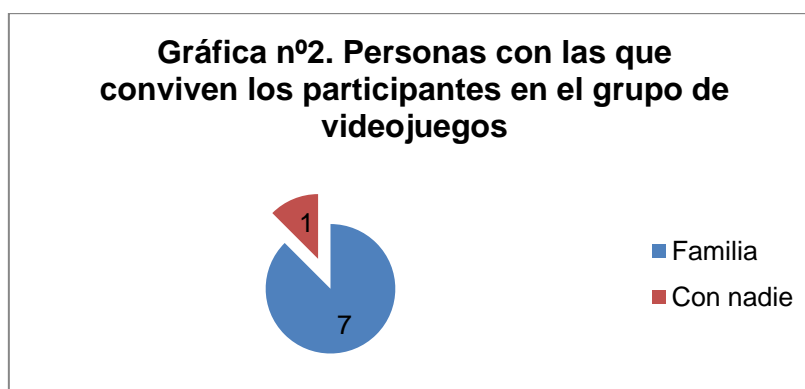
En cuanto al sexo, hay que mencionar que la razón de que la totalidad de los participantes sean hombres es que todas las usuarias para las que se pensó que sería positivo entrar en la experiencia lo rechazaron. En este punto no existe correspondencia entre el perfil de participantes y la realidad, ya que como señalan los últimos estudios, el porcentaje de videojugadoras crece continuamente hasta casi representar la mitad del total de los *gamers* (ADESE, 2011).

Siete de los ocho usuarios tienen como lugar de residencia habitual el de su familia de origen. Sólo uno de ellos vive en una residencia propia. Este

resultado puede asociarse a las dificultades que para las personas con esquizofrenia existen a la hora de emanciparse, tanto por la carencia de recursos económicos propios como por la ausencia de autonomía al realizar las actividades de la vida diaria.



De igual modo, otro hecho que denota la falta de autonomía de los participantes en el grupo de videojuegos es que a excepción de uno, todos ellos conviven con su familia. De este dato también puede deducirse la problemática en las relaciones sociales. De hecho, una de las cuestiones utilizadas posteriormente para valorar la red social tiene que ver con la convivencia en pareja, que no se da en ninguno de los casos.



El nivel académico también actúa como un indicador de las posibilidades para la integración social. En el caso de los participantes en el grupo de videojuegos, sólo uno de ellos continúa con sus estudios primarios incompletos, tres de los integrantes poseen el nivel de graduado escolar, otros

tres se encuentran en el grado de Bachiller o en Formación Profesional y únicamente uno de ellos posee estudios universitarios.



Si se analiza la situación laboral, se observa que seis de los ocho participantes se encuentran en desempleo, mientras que los otros dos se hallan en la categoría de pensionistas. Desde luego, esta es una de las dimensiones donde más claramente se divisa la falta de integración social de las personas con esquizofrenia.



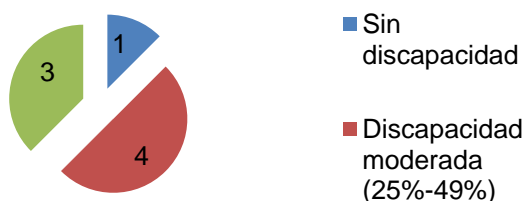
Pese a que como se ha señalado anteriormente, en la actualidad ningún integrante del grupo de videojuegos trabaja, es interesante conocer de qué tipo fueron los empleos a los que se dedicaron en el pasado. De los ocho integrantes, dos nunca trabajaron, tres realizaron actividad laboral no cualificada, uno semicualificada y dos únicas persona se emplearon en una actividad cualificada.

Gráfica nº5. Cualificación de la actividad laboral realizada en el pasado por los participantes de la actividad de videojuegos

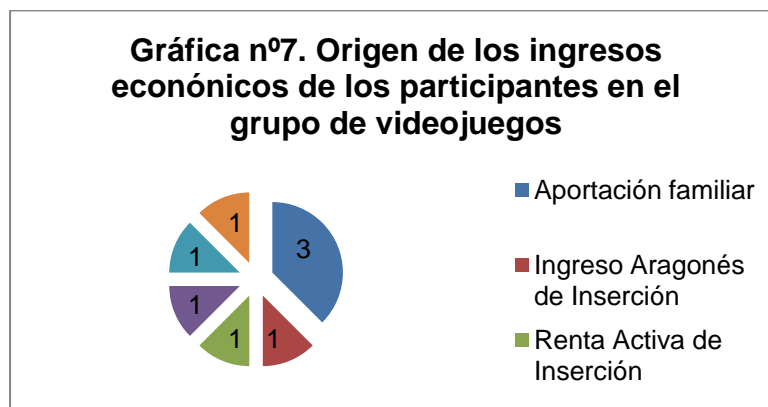


De los ocho participantes en la experiencia, siete tienen reconocida la discapacidad psíquica, tres de ellos en un porcentaje superior al cincuenta por ciento. La discapacidad ha sido definida por la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de 2006 como el resultado de la interacción de las personas con deficiencias y las barreras del entorno que evitan su participación social en igualdad de condiciones que el resto. Ello implica la existencia de múltiples dificultades para realizar actividades de la vida en las que la práctica de los videojuegos puede incidir como mejora en la medida en que favorecen la vivencia de una actividad normalizada y suponen un espacio de entrenamiento para las habilidades sociales. En la gráfica que se muestra a continuación se explicita el grado de discapacidad de los participantes en el grupo utilizando el baremo incluido en el Real Decreto de 2000 del procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación de la minusvalía.

Gráfica nº6. Grado de discapacidad de los participantes en el grupo de videojuegos



Otro de los datos reveladores a la hora de valorar el grado de autonomía de los participantes en el grupo de videojuegos es la proveniencia de sus ingresos económicos. En tres de los casos, los recursos que garantizan la subsistencia del participante proceden de la aportación familiar. Uno de los *gamers* es perceptor del Ingreso Aragonés de Inserción² y otro de la Renta Activa de Inserción³. En cuanto a los tres participantes restantes, sólo uno recibe prestación por desempleo, mientras que el origen del ingreso de los otros dos es la pensión de orfandad y la pensión no contributiva. El hecho de que ninguno de los jugadores sea autónomo a la hora de sustentarse denota sus dificultades en la integración social.

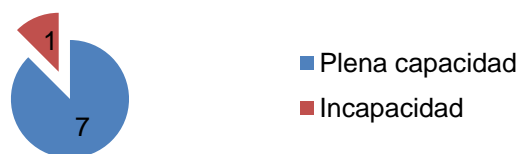


A excepción de uno de los participantes en el grupo, todos poseen plena capacidad jurídica, lo que significa que cuentan con el potencial de ser autónomos y tomar decisiones sobre la propia vida. La capacidad jurídica, tal y como se señala en el Código Civil, está directamente ligada a la capacidad que se le presupone a una persona de tener voluntad sobre sus propios actos y por ello poder ser responsable de los mismos.

² El Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad de Aragón, aprobado en el Decreto 143/2011, de 15 de junio, del Gobierno de Aragón, recoge el Ingreso Aragonés de Inserción como un programa dirigido a garantizar los recursos mínimos prestación facilitar la integración social o laboral de los perceptores de la prestación.

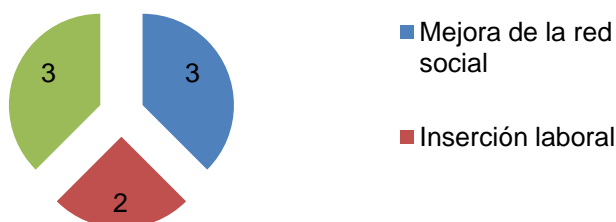
³ Según la página web de la Seguridad Social, la Renta Activa de Inserción es otro componente más dentro del plan de inserción al que pueden tener acceso las personas con discapacidad igual o superior al 33%.

Gráfica nº8. Capacidad jurídica de los participantes en el grupo de videojuegos



El último punto a tener en cuenta en la configuración del perfil de los usuarios resulta especialmente esclarecedor en relación con la utilidad que la práctica de los videojuegos puede tener para las personas que participan en la experiencia: el objetivo primordial establecido en su Plan Individual de Rehabilitación. Llama la atención que de los ocho participantes en el grupo de videojuegos, son cinco las que tienen como objetivos prioritarios metas que conllevan la integración social. Concretamente, la mejora de la red social es la intención preeminente en tres de los casos y la inserción laboral aparece como objetivo destacado en otros dos. En los casos restantes, la adquisición de conciencia de la enfermedad se plantea como una cuestión prioritaria, puesto que se ha comprobado que ello contribuye a un mejor curso de la rehabilitación. Conviene señalar que en todos los casos, la dimensión social se presenta como un área en la que se dan notables deficiencias y por tanto, todos los usuarios poseen en su Plan de Rehabilitación objetivos que buscan su mejora.

Gráfica nº9. Objetivos prioritarios de rehabilitación de los participantes en el grupo de videojuegos



En conclusión, el perfil del participante en el grupo de videojuegos creado para la puesta en marcha de esta experiencia se corresponde con el de hombre de mediana edad que reside con su familia de origen, con estudios de nivel intermedio y en situación de desempleo. Tiene reconocida la discapacidad psíquica, aunque se halla en situación de plena capacidad jurídica y sus ingresos provienen de prestaciones sociales o de la aportación familiar. En su diagnóstico se contemplan deficiencias en la creación o mantenimiento de la red social y en la inserción laboral y por ello, en su Plan Individual de Rehabilitación se incluyen objetivos prioritarios que tienen que ver con la mejora de estas dimensiones.

Los datos para la configuración de este perfil han sido extraídos de la base de datos disponible en el Centro de Rehabilitación del que forman parte los participantes en la experiencia. El sentido de presentar este perfil es dejar constancia de que si las hipótesis de trabajo se cumplen, los participantes en el grupo de videojuegos pueden salir muy beneficiados de esta experiencia, ya que varios de los datos presentados son indicadores de una situación social de partida desfavorable.

3.4. DATOS RECOPIRADOS EN LA INVESTIGACIÓN

Para extraer datos a partir de los cuales poder llegar a conclusiones acerca de la comprobación de las hipótesis, se han empleado varios instrumentos de recopilación y medición. Con miras a conocer cuál es el resultado de la incorporación del videojuego en la dimensión social de los participantes en la actividad, se ha utilizado el cuestionario CURES, presentado brevemente en el apartado de metodología. Con objeto de la medición de la mejora de las habilidades cognitivas de los participantes en el grupo de videojuegos tras la experiencia, se ha empleado el programa Gradior., un sistema de Rehabilitación Cognitiva por ordenador que ofrece el resultado de ejercicios que implican la utilización de la atención, memoria y funciones de planificación de quienes los realizan. En último término, para evaluar las variaciones en la sintomatología negativa de los usuarios, se utiliza un registro de presencias a la actividad. Conviene apuntar que los instrumentos de medición sólo se han utilizado en siete de los ocho participantes en el grupo, puesto que uno de ellos entró una vez había comenzado la experiencia. A continuación, se pasa a explicar más detalladamente en qué consiste cada instrumento de medición y cuáles son los resultados que han aportado a la experiencia.

3.4.1. Medición del efecto de la actividad de videojuegos en la dimensión social

El cuestionario CURES, instrumento empleado para la valoración de los cambios en la red social de los participantes en el grupo de videojuegos, se crea como una herramienta íntegramente dedicada a las personas con Trastorno Mental Grave. Es por ello que se ha considerado adecuada su utilización en esta iniciativa. Cabe mencionar que para conocer los cambios acontecidos en la dimensión social de los participantes en la experiencia, el cuestionario se ha completado al inicio y al término de ella. Se emplea por tanto un método subjetivo de medición, que aprecia la visión de quien realiza el cuestionario sobre su propia red social. Antes de exponer los resultados, hay que aclarar que pese a que los participantes en el grupo de videojuegos han sido ocho, sólo siete han completado el cuestionario al inicio y al final de la experiencia.

Este mecanismo de medición se compone de dieciocho preguntas, cuyo contenido abarca desde las relaciones familiares hasta las de pareja, pasando por otros círculos de confianza. En general, puede decirse que las cuestiones se orientan a medir la calidad y frecuencia de estos contactos, aunque a continuación va a pasar a detallarse el asunto de cada una de las preguntas, así como su resultado.

La primera cuestión es sobre el contacto del participante en el grupo de videojuegos con amigos o familiares que no viven con él. Se plantea si el participante ha contactado con amigos o familiares que no convivan con él. Como se observa, en la pregunta no se incluyen a los familiares que conviven con el protagonista de la investigación porque tal y como se relata en el perfil, la mayoría de integrantes del grupo viven con sus familias. A través de esta cuestión se pretende conocer si la red social del *gamer* es escasa y al mismo tiempo, se recogen datos en relación con la pasividad social del participante, pues se pregunta si la iniciativa de establecer el contacto parte de él. Aberlardo Rodríguez (1997) explica que la anomía o pasividad social es la respuesta característica en las situaciones en que la demanda social del entorno es baja.

A continuación se expone una tabla en la que se comparan las respuestas dadas ante la cuestión antes y después de la experiencia.

Tabla nº 2. Contacto del videojugador con amigos o familiares que no viven con él

Frecuencia	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Nunca	1	-
A veces	4	4
Frecuentemente	1	1
Todos los días	1	2
No hay respuesta	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

Como se puede observar, después de la experiencia los *gamers* mantienen en general un contacto más frecuente con amigos o familiares con los que no conviven. En uno de los casos incluso se elimina la visión de que nunca se establecen contactos y son dos videojugadores los que todos los días se relacionan con amigos o familiares con los que no viven.

La segunda pregunta se refiere también a la frecuencia de contactos con amigos y familiares que no conviven con el *gamer*, pero en este caso, se requiere información sobre cuándo la iniciativa del contacto ha partido de ellos y no del videojugador. Los datos se pueden relacionar con el aislamiento o el buen soporte social en función de la frecuencia de los contactos. Las opciones de respuesta son las mismas que en la pregunta previa y los resultados quedan plasmados en la tabla de la siguiente página.

Tabla nº 3. Contacto de familiares y amigos que no viven con el videojugador con este

Frecuencia	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Nunca	1	-
A veces	4	5
Frecuentemente	-	2
Todos los días	2	-
No hay respuesta	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

En esta ocasión se detecta cómo la frecuencia de los contactos se reduce en general, a excepción de un caso en el que se partía de una situación cercana al aislamiento social y que después de la vivencia en el grupo de videojuegos ha desaparecido. Ninguno de los participantes señala que los demás tengan la iniciativa de llamarles o acudir a verles todos los días, pero este resultado ha de interpretarse teniendo en cuenta que en la anterior cuestión acerca de la iniciación del contacto por parte del *gamer*, se observa cómo aumenta la posibilidad de que parta de éste.

Con la tercera cuestión se pretende ir más allá de analizar la frecuencia de los contactos y se plantea cuándo amigos y familiares que no viven con el participante en la actividad han hablado con él sobre sus problemas. Se quiere conocer qué grado de confianza existe y también qué relevancia se da a la opinión y consejo del *gamer*, esto es, su papel como compañero de apoyo. A través de esta pregunta se logra entender también si el videojugador se encuentra estático en su rol de enfermo o si es capaz de desempeñar las

funciones de soporte con personas y familiares que no conviven con él. Las diferencias entre el antes y el después de la experiencia pueden detectarse en la siguiente tabla.

Tabla nº 4. Contacto de amigos y familiares que no conviven con el videojugador para compartir sus problemas con éste

Frecuencia	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Nunca	1	1
A veces	6	4
Frecuentemente	-	2
La mayor parte de las veces	-	-
No hay respuesta	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

La interpretación fruto del análisis de estos datos es que en global, la situación ha mejorado para los *gamers*, en el sentido de que tras finalizar la actividad de los videojuegos realizaron la función de apoyo ante los problemas compartidos por amigos y familiares que no conviven con ellos de modo más frecuente.

La cuarta pregunta aborda la cuestión de los soportes afectivos y también de los apoyos sociales efectivos y plantea si en el caso de haberse sentido el participante en la experiencia nervioso o preocupado ha tenido a alguien que le haya tranquilizado. Esta cuestión se orienta claramente a comprobar si los participantes en el grupo de videojuegos cuentan con factores

de protección que reducen su vulnerabilidad a las crisis. Rebolledo y Lobato (1994) incluyen entre estos elementos de prevención aspectos como la medicación o las actividades ocupacionales, pero otorgan una importancia esencial al apoyo prestado por la red social de la persona con esquizofrenia. Con las mismas opciones de elección que la cuestión anterior, las respuestas de los participantes han sido:

Tabla nº 5. Apoyo de la red social en momentos en los que el videojugador se ha sentido preocupado o nervioso

Frecuencia	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Nunca	1	-
A veces	4	2
Frecuentemente	1	3
La mayor parte de las veces	1	2
No hay respuesta	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

Se detecta un evidente aumento del apoyo prestado por la red social del videojugador en los momentos en que ha precisado ayuda para tranquilizarse. No sólo es positivo el auxilio que en caso de una crisis proveería el entorno, sino la percepción por parte del encuestado de que cuenta con ese sostén. Esta visión constituye en sí misma un factor apaciguador.

La quinta pregunta se orienta más a conocer el acompañamiento afectivo con el que cuenta el videojugador y plantea si ha tenido con quién

compartir lo positivo que le ha ocurrido. En este punto, hay que acudir a lo señalado por Rodríguez (1997) cuando sitúa en la incapacidad de disfrutar un importante indicador de la pérdida de desempeño social. Desde luego, identificar un hecho positivo como tal y llegar a compartirlo significa que el videojugador entiende que le ha ocurrido algo bueno. Con las mismas opciones de respuesta que en las dos anteriores preguntas, los resultados indican:

Tabla nº 6. Ocasiones en las que el participante del grupo de videojuegos ha compartido con alguien un acontecimiento positivo

Frecuencia	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Nunca	2	-
A veces	1	3
Frecuentemente	4	2
La mayor parte de las veces	-	2
No hay respuesta	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

De nuevo, puede hacerse una interpretación positiva si se comparan la cantidad de ocasiones en las que los *gamers* comparten con alguien hechos favorables antes de la experiencia y la frecuencia de esta misma actitud después. Es muy llamativo que mientras que antes de participar en el grupo dos encuestados señalaron no hacer a los demás conocedores de los acontecimientos positivos, después de la experiencia esta conducta desaparece. Como señalan Rebolledo y Lobato (1994), la auto-revelación y la apertura a los demás se relacionan en buena medida con la disminución del

miedo a ser rechazado o incomprendido. La pertenencia a un grupo como el de videojuegos, en el que se fomentan relaciones informales puede manifestarse como un modo de trabajar esta apertura.

La sexta pregunta se desvía del apoyo afectivo para centrarse en los apoyos a la hora del cuidado. Ante el supuesto de que el jugador se hubiera puesto enfermo pregunta si habría contado con alguien que le cuidara. Este es uno de los ejemplos en los que se observa claramente hasta qué punto la red social puede constituir un factor de protección frente al empeoramiento de la esquizofrenia y de qué manera contribuye a la recuperación de la persona en crisis (García-Cubillana, Luna, Laviana, Fernández, Pediguero y López, 2006). Los resultados de esta pregunta han sido:

Tabla nº 7. Posibilidad de que el usuario hubiera tenido quien le cuidara en el caso de estar enfermo

Posibilidad	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Ninguna	1	-
Posiblemente	4	1
Muy probablemente	-	4
Seguro	2	2
No hay respuesta	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

Aunque hay que recordar que este cuestionario tiene en cuenta la valoración del participante en el grupo de videojuegos hace de su propia situación, es muy positivo observar que, en general, es después de la vivencia

en la actividad cuando sienten que existe mayor posibilidad de ser cuidados en caso de encontrarse enfermos.

Se incluyen también cuestiones como la siete, acerca de la ayuda que reciben en la realización de tareas domésticas. Se plantea si cuando el *gamer* ha necesitado una mano ha encontrado a quien le ayudara. Rodríguez (1997) plantea como necesidades básicas de las personas con Trastorno Mental Crónico la de apoyo para el manejo de su entorno y mantenimiento de su casa. Los datos extraídos han sido:

Tabla nº 8. Ocasiones en las que el participante en el grupo de videojuegos ha encontrado quien le ayudara en las tareas domésticas

Frecuencia	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Nunca	-	-
A veces	1	2
Frecuentemente	3	2
La mayor parte de las veces	3	3
No hay respuesta	-	
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

Los resultados en esta ocasión se han mantenido bastante similares en ambas encuestas, aunque al hacer una visión global se puede concluir que son menos frecuentes las ocasiones en las que los *gamers* encuentran quien les ayude en las tareas del hogar. Conviene recordar que sólo en un caso el

videojugador convive fuera del hogar familiar, de modo que no es de extrañar que cuenten con ayuda en la realización de las tareas domésticas.

La pregunta ocho va en la misma línea y con idénticas posibilidades de respuesta plantea si se ha encontrado quien haya hecho los recados cuando el participante en el grupo de videojuegos no ha podido.

Tabla nº 9. Ocasiones en las que el participante en el grupo de videojuegos ha encontrado quien le hiciera los recados

Frecuencia	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Nunca	2	-
A veces	3	3
Frecuentemente	-	2
La mayor parte de las veces	2	2
No hay respuesta	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

A diferencia de la cuestión anterior, en el caso de la sustitución para la realización de recados, ha aumentado tras la experiencia la frecuencia de ocasiones en las que los participantes han encontrado quien les sustituya ante la imposibilidad de hacer un recado. En general, puede decirse que los videojugadores tienen un buen soporte tanto en la realización de tareas del hogar como en la de recados.

A través de la novena pregunta se pretende analizar de nuevo el apoyo afectivo con el que cuenta el usuario, en concreto cuando se trata de hablar a un amigo o familiar de confianza sobre sus propios problemas. Esta posibilidad de compartir problemas resulta especialmente relevante en el caso de las personas con esquizofrenia, puesto que pueden ayudar a quienes les rodean a evitar el inicio de los pródromos⁴ y anticiparse a las crisis y además revelan un buen desempeño en la comunicación. Ante la cuestión de si se ha contado con personas para ello, las respuestas han sido:

Tabla nº 10. Ocasiones en las que el participante ha tenido un familiar o amigo al que hablar de sus propios problemas

Frecuencia	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Nunca	2	-
A veces	3	3
Frecuentemente	1	3
La mayor parte de las veces	1	1
No hay respuesta	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

Esta cuestión es una de las más relevantes a la hora de valorar la calidad de la red social del usuario, puesto que como se ha explicado

⁴ Con este término se designa a la sintomatología inespecífica que suele anteceder a las crisis. Son cambios en la conducta y el humor que indican que es probable el comienzo de una crisis y que conviene tomar medidas para prevenirlo. Entre estos síntomas están la tensión, el nerviosismo, la depresión, la dificultad de concentración o el aislamiento entre otros (Rebolledo y Lobato, 1994).

anteriormente tiene que ver con la auto-revelación. Compartir los problemas con otras personas supone tener la confianza para abrirte a lo demás. Como se detecta en la tabla, ha habido una importante variación entre la encuesta realizada antes de la experiencia y la posterior a ella. En la primera, dos personas señalan no tener ningún familiar o amigo con el que hayan hablado de sus problemas, mientras que en la segunda ocasión en la que los *gamers* realizaron el cuestionario todos indicaron haber tenido un familiar o amigo con el que hablar sobre sus problemas ya sea a veces, frecuentemente o la mayor parte de las ocasiones.

Otra dimensión a través de la cual puede medirse la integración social de los participantes en el grupo de videojuegos es la de la pareja. La décima pregunta propone que el jugador indique si tiene pareja o sale con alguna persona de modo regular. Los resultados son:

Tabla nº 11. Situación de pareja de los participantes en el grupo de videojuegos

Situación	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
No tiene	6	6
Sí tiene	1	1
No aplicable	-	-
No hay respuesta	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

En esta ocasión, no se dan variaciones entre el antes y después de la vivencia de la experiencia.

La undécima cuestión hace concretar a los participantes en la experiencia si viven en la actualidad con su pareja, hecho que repercutiría positivamente en su sustento afectivo y social, así como presumiblemente en la tenencia de apoyo en el mantenimiento del hogar, control de la medicación, asistencia para el cuidado personal y otros aspectos relacionados con la integración social del videojugador (Rodríguez, 1997).

Tabla nº 12. Planteamiento de la convivencia en pareja de los participantes en el grupo de videojuegos

	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
No, no me lo he planteado	-	-
No, es muy pronto	-	-
No, no tenemos dinero	-	-
Sí	-	-
No aplicable	6	6
No hay respuesta	1	1
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

En cualquier caso, en esta ocasión no se dan variaciones y no puede realizarse una interpretación de los datos, ya que la única persona que posee pareja, no ha respondido a la cuestión.

La duodécima cuestión anima al encuestado a considerar cuántas personas de confianza tiene. Es un modo subjetivo de conocer la red social del videojugador y comprobar la propia percepción del encuestado. Ante la posibilidad de contestar que no se tiene ninguna persona de confianza, que se

tiene una, que se cuenta con dos o tres o que se dan cuatro o más, los datos indican:

Tabla nº 13. Personas consideradas de confianza por los participantes en el grupo de videojuegos

Número de personas de confianza	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Ninguna	1	-
Una	1	1
Dos o tres	2	4
Cuatro o más	3	2
No hay respuesta	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

Aunque de la comparación entre el antes y el después no pueden extraerse resultados reveladores en este caso, es llamativo que en la segunda de las ocasiones en las que se rellenó el cuestionario todos los participantes en el grupo de videojuegos contaran con, al menos, una persona de confianza, cuando antes de la experiencia uno de los futuros videojugadores señaló considerar de confianza a ninguna persona.

La décimo tercera pregunta propone al encuestado concretar cuáles de estas personas de confianza son familiares y ofrece las mismas opciones de respuesta que en la cuestión anterior. Puede decirse que tanto en la anterior pregunta como en la presente, se está midiendo la calidad de las relaciones del participante en la experiencia con su entorno. El hecho de que se dedique una cuestión a concretar cuál de las personas de confianza pertenece a la familia

se debe a que comúnmente, las relaciones sociales de las personas con esquizofrenia se limitan a las personas de su contexto de cuidados o pertenecientes a la esfera familiar (García-Cubillana, Luna, Laviana, Fernández, Perdiguero y López, 2006).

Tabla nº 14. Familiares considerados personas de confianza por los participantes en el grupo de videojuegos

Número de familiares	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Ninguno	2	2
Uno	2	-
Dos o tres	1	3
Cuatro o más	1	1
No hay respuesta	1	1
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

Como se puede ver en la tabla, en esta ocasión tampoco se dan variaciones muy significativas entre los datos recabados antes y después de la experiencia. De cualquier modo, en el primero de los momentos de recogida de información se detecta que la familia supone una porción menor del total de personas de confianza si se compara con el segundo momento de recogida de datos.

La décimo cuarta cuestión se desvía de los contactos individuales y pasa a evaluar los contactos grupales. Se anima al usuario a indicar si se ha sentido parte de un grupo y si ello ha resultado importante en su vida. Siendo las

opciones de respuesta sí o no, los resultados se presentan en la siguiente tabla.

Tabla nº 15. Sentimiento de pertenencia a un grupo de los participantes en la actividad de videojuegos y consideración de ello como algo importante en la vida

Pertenencia	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Sí	4	6
No	3	1
No hay respuesta	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

Según Natalio Kisnerman (1985), cuando una persona forma parte de un grupo, se genera cierta interdependencia de la que se deriva la necesaria interacción con otros miembros. Para las personas con esquizofrenia, es especialmente positivo recibir un empuje para esa relación con los demás a través de la pertenencia a un grupo, pues como se ha explicado en la fundamentación teórica, uno de los síntomas característicos de quienes padecen este trastorno es el retraimiento social. Además, del sentimiento de ser parte de un grupo no sólo se extrae el beneficio de la interacción social, sino que se producen cambios en la esfera personal muy valorables, como la sensación de seguridad y aceptación. A la vista de los cambios entre los datos recabados la primera y la segunda ocasión, se puede apreciar como muy positiva la vivencia de la experiencia.

En la décimo quinta pregunta se plantea de modo general cuál ha sido la progresión que el videojugador opina que sus relaciones sociales han sufrido en comparación con hace un año. Las posibles respuestas que se pueden dar son que han empeorado, que se han mantenido igual, que han mejorado o que han mejorado mucho.

Tabla nº 16. Progresión de las relaciones sociales de los participantes en el grupo de videojuegos

Progresión	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Han empeorado	2	2
Se han mantenido igual	3	3
Han mejorado	2	2
Han mejorado mucho	-	-
No hay respuesta	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

Ante la posibilidad de expresar subjetivamente la propia situación de las relaciones sociales, los *gamers* han ofrecido en global la misma visión antes y después de la actividad de los videojuegos.

En la décimo sexta pregunta se contempla la posibilidad de que la mayoría de las respuestas del cuestionario hayan sido no clasificables o que no haya habido respuesta y se proponen diversas explicaciones para ello. Dado que no es el caso de ninguno de los cuestionarios, no se señala ninguna opción.

Una de las características del cuestionario CURES es que se orienta a personas con Trastorno Mental Grave integradas en un estructuras residenciales o en programas ambulatorios, como es el Centro de Rehabilitación en el que se ha llevado a cabo la experiencia. Las dos últimas preguntas mantienen relación con este hecho. En concreto, la décimo séptima cuestión plantea cuáles de las personas que el participante considera de confianza pertenecen al Centro en el que desarrolla su recuperación. Conviene recordar que el Centro de Día es un espacio en el que los usuarios desarrollan las actividades de rehabilitación que en su plan individualizado se ha concluido que les convienen, resultando su asistencia y presencia en el centro muy frecuentes. Todos los participantes en el grupo de videojuegos acuden al Centro varias veces a la semana, incluso algunos diariamente. Este comentario previo puede ser útil a la hora de interpretar los resultados de la cuestión, que son:

Tabla nº 17. Personas del Centro de Rehabilitación consideradas amigos de confianza por los participantes en el grupo de videojuegos

Número de personas de confianza	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Ninguna	2	1
Un minoría	2	2
La mitad	2	3
La mayoría	1	1
No aplicable	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

En esta ocasión, la diferencia entre la primera y segunda recogida de datos es mínima, pero se observa un ligero aumento de las personas del

Centro de Rehabilitación consideradas amigos de confianza por los participantes en la actividad de videojuegos.

La última pregunta invita al videojugador a indicar qué proporción es la que representan las personas del Centro de Rehabilitación respecto al total de personas con las que mantiene relaciones. Tal y como se ha explicado anteriormente, es común que las personas con Trastorno Mental Grave acoten sus relaciones habituales a las personas con las que conviven y a los usuarios o profesionales de los Centros en los que realizan los programas en los que están integrados. Por ello, conviene saber hasta qué punto ha podido incidir la experiencia con los videojuegos en la adquisición del desempeño social necesario para emprender relaciones en marcos que se salgan de su zona de confort.

Tabla nº 18. Personas pertenecientes al Centro de Rehabilitación del total de personas con las que los participantes en el grupo de videojuegos mantienen relaciones habituales

Número de personas del Centro	Número de participantes	
	Antes de la experiencia	Después de la experiencia
Ninguna	2	1
Un minoría	1	2
La mitad	4	3
La mayoría	-	1
No aplicable	-	-
Respuesta no clasificable	-	-
Total	7	7

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del cuestionario de red social CURES.

En esta ocasión, los datos indican que tras la experiencia son más personas pertenecientes al Centro de Rehabilitación las que forman parte del círculo de relaciones habituales de los participantes en el grupo. Como se ha señalado en el párrafo anterior, esto significa que los usuarios siguen manteniendo relaciones dentro de su zona de confort y aún no aplican las habilidades interpersonales adquiridas en este espacio de entrenamiento a otras situaciones sociales.

3.4.2. Medición del efecto de la actividad de videojuegos en las habilidades cognitivas

Con objeto de comprobar la hipótesis acerca de la mejora de las habilidades cognitivas de las personas con esquizofrenia tras el empleo de la actividad de los videojuegos como instrumento para la recuperación, se ha utilizado un programa de Rehabilitación Cognitiva que ofrece una medición de funciones cognitivas. Igual que en la medición de los cambios en la red social, los participantes en el grupo de videojuegos han completado la prueba antes y después del grupo con la finalidad de detectar las variaciones.

En el centro de Día de la Fundación Rey Ardid, se utiliza Grador como herramienta para el entrenamiento en habilidades cognitivas básicas. En esta ocasión, se ha utilizado una de las pruebas de evaluación de una de las modalidades cognitivas, como es la “Valoración Atención II” para conocer los posibles cambios que se pueden producir en esta función cognitiva después de haber participado en el taller de videojuegos donde se estimulaban entre otras muchas cosas numerosas modalidades cognitivas de la prueba de evaluación de Atención II, como se comprobará en la presentación de los resultados.

El objetivo de partida de aplicación de esta técnica es comprobar que el Taller de Videojuegos sirve como tratamiento para la rehabilitación cognitiva, de modo complementario a programas de psicoterapia o a programas de estimulación cerebral. Es decir, los participantes del grupo de videojuegos han mejorado la puntuación en la misma prueba una vez finalizada la actividad en comparación con los resultados de esta misma prueba antes de comenzar el grupo.

Los recursos utilizados para la realización de esta prueba han sido un ordenador PC, Pentium II o superior con sistema multimedia, entorno Windows 95 o superior, CD-ROM, pantalla táctil (no imprescindible) y el propio Software de rehabilitación cognitiva Grador. El Centro de Rehabilitación Rey Ardid en el que se ha llevado a cabo la actividad cuenta con todos los citados elementos.

Se ha precisado del trabajo de la terapeuta ocupacional del Centro de Rehabilitación para llevar a cabo la medición de las habilidades cognitivas mediante el programa Grador, pues el acceso a los informes y datos generados de la realización de las pruebas está limitado. Hay que recordar que, igual que en el caso de la medición de las relaciones sociales, los resultados de la aplicación de esta técnica sólo son válidos en siete de los casos, puesto que el octavo de los participantes en el grupo de videojuegos definitivo se incorporó más tarde a la experiencia. Igual que en el caso del cuestionario CURES, la primera recogida de datos es de principios de febrero y la segunda ocasión en la que se recaban se corresponde con el final de la experiencia a principios de junio.

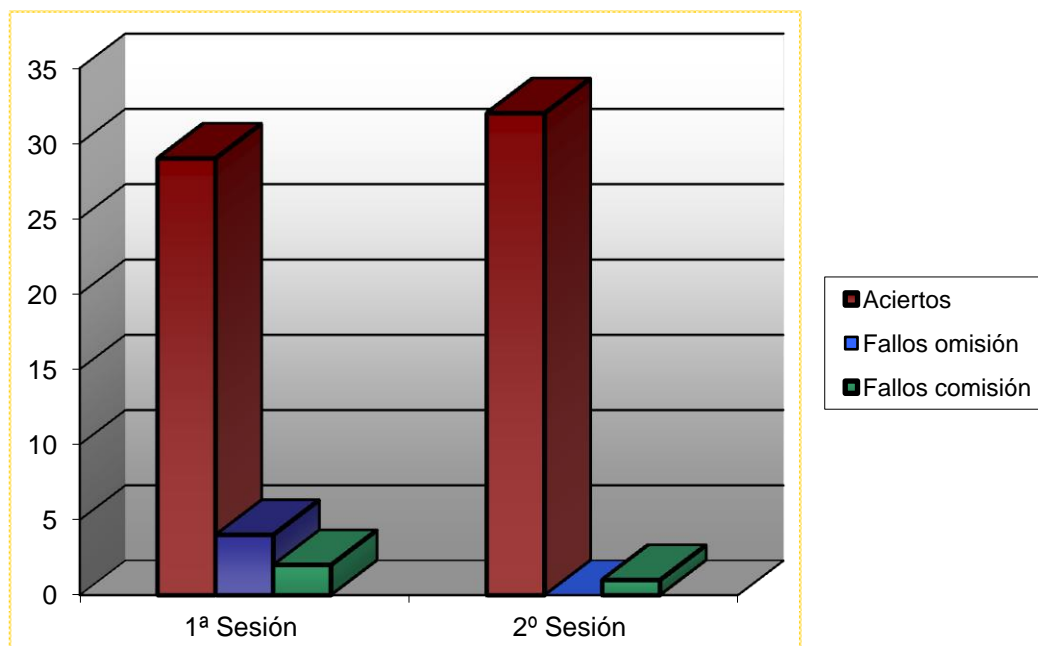
Debido a una cuestión de falta de tiempo, se ha seleccionado una sola modalidad de pruebas de las ofrecidas por Grador, en este caso, las que miden la atención. Dada la necesidad de priorizar, se ha valorado que esta modalidad cognitiva es la que más podría haberse visto mejorada por la práctica de los videojuegos, por contener pruebas que trabajan funciones como la atención selectiva, la atención sostenida y la atención visual. Además, tal y como señalan Daphe Bavelier y Shawn Green (2006), los avances en la atención van ligados a la mejora en otras dimensiones, como la percepción. En detalle, la prueba general se desglosa en los siguientes apartados:

Existen cuatro secciones en las que se trabaja la atención selectiva, en uno de los casos concretamente la auditiva. Con este ejercicio se pretende centrar el foco de atención en un aspecto específico en presencia de otros estímulos distractores. También aparecen pruebas en la que se puede evaluar el nivel de atención visual, lo que tras conocer las peculiaridades en la vista de las personas con esquizofrenia parece adecuado. Finalmente, se dedican tres secciones de la prueba a la medición de la atención sostenida, lo que también se hace interesante conocer si se recuerda la dificultad de las personas con esquizofrenia para no divagar.

Para entender la presentación de los resultados es preciso describir los ítems empleados para la evaluación de la función cognitiva de la atención. De entrada, se realiza una primera distinción entre los aciertos y los fallos por

comisión. También se contempla la posibilidad de que el error se deba a la omisión de respuesta.

Gráfico nº 10. Resultados de la prueba de Gradior de los participantes en el grupo de videojuegos



Este gráfico se ha elaborado a partir de la compilación y posterior cálculo de la media aritmética de los resultados para cada uno de los parámetros de los siete participantes en la experiencia que realizaron la prueba antes y después de ésta.

Como se observa en la gráfica, el número de aciertos ha crecido en la segunda sesión con respecto a la prueba realizada antes de emprender la experiencia, mientras que el número de fallos tanto por comisión como por omisión se ha reducido.

No es posible interpretar estos resultados como una consecuencia directa de la práctica de los videojuegos como actividad rehabilitadora por diversas razones: como se referirá en las conclusiones, se habría precisado de una frecuencia mucho mayor en la realización de la actividad de videojuegos para que se acusaran mejoras en las habilidades cognitivas derivadas de ella;

además, los participantes en el grupo de videojuegos realizan de manera simultánea a la práctica de los videojuegos múltiples actividades para la recuperación de las habilidades cognitivas que contribuyen a la progresiva mejora de las funciones cognitivas.

La idea que puede extraerse es que en este caso, la práctica semanal de los videojuegos ha funcionado como un elemento más dentro del entramado existente en el Centro de Rehabilitación para trabajar las funciones cognitivas de los participantes en la actividad.

3.4.3. Medición del efecto de la actividad de los videojuegos como factor motivacional dentro del proceso de Rehabilitación

Según lo explicado en el capítulo de fundamentación teórica, existen algunos síntomas en la esquizofrenia directamente relacionados con el mal desempeño social al suponer unas notables anomalías en la conducta de quienes los presentan. Uno de estos signos característicos es el aplanamiento afectivo. Se cree conveniente valorar de qué modo puede contribuir la actividad de los videojuegos a que la persona integrada en un programa de Rehabilitación Psicosocial se implique y participe en su proceso de recuperación.

Pese a que en el apartado de conclusiones se valorará la evolución de la sintomatología negativa con aspectos detectados en la observación participante, se piensa que es útil emplear los registros de presencias para estimar en qué medida la actividad de los videojuegos ha constituido un factor motivacional en el proceso de rehabilitación. A continuación, se especifican las ausencias en cada una de las quince sesiones:

Tabla nº 19. Ausencias por sesión en el grupo de videojuegos

Sesiones (fecha)	Ausencias
Primera (5/02/2013)	-
Segunda (12/02/2013)	-
Tercera (19/02/2013)	2
Cuarta (26/02/2013)	1
Quinta (12/03/2013)	-
Sexta (19/03/2013)	-
Séptima (26/03/2013)	4
Octava (2/04/2013)	-
Novena (9/04/2013)	2
Décima (16/04/2013)	2

Undécima (23/04/2013)	1
Duodécima (7/05/2013)	3
Décimo tercera (14/05/2013)	4
Décimo cuarta (21/05/2013)	3
Décimo quinta (28/05/2013)	4
Total	26

Fuente: elaboración propia a partir de los datos extraídos del registro de presencias.

Conviene dar algunas explicaciones para interpretar correctamente esta tabla. Para empezar, se debe puntualizar que el grupo de videojuegos no ha sido estático, sino que en la tercera sesión hubo un abandono y en la cuarta sesión hubo otro. De este modo, se pasó de nueve a siete integrantes. El primero de los abandonos se dio debido a la dificultad para manejar los mandos de las videoconsolas con un importante déficit físico y el segundo por no cumplir la actividad las expectativas del usuario. También es preciso aclarar que en la sexta sesión se dio una incorporación y es entonces cuando se conformó el grupo de los ocho *gamers* definitivo. También ayuda a entender algunos picos de ausencias consultar la fecha en la que se llevaron a cabo. Por ejemplo, las faltas de la séptima sesión realizada el 26 de marzo deben contextualizarse en la Semana Santa y en cuanto a la interpretación de las ausencias de la décimo quinta sesión, debe contemplarse la cercanía del verano.

En general, y en comparación con la tendencia de faltas en las demás actividades rehabilitadoras en el centro, puede interpretarse este registro de presencias como muy positivo y como señal de la buena acogida de la actividad por parte de los participantes.

CAPÍTULO 4

CONCLUSIONES

En el momento de comenzar esta experiencia y una vez revisada buena parte de la bibliografía, se elaboraron unas conjeturas acerca de los resultados que la introducción de la actividad de los videojuegos posiblemente tendría. Ciertamente, se ha podido llegar a conclusiones sobre la comprobación de estas hipótesis, pero además la experiencia ha sido muy enriquecedora, en el sentido de que ha dado lugar a más descubrimientos al margen de los esperados.

A continuación, se pasan a relatar las consideraciones que se han establecido a través de las técnicas de investigación, teniendo en cuenta tanto los instrumentos de medición CURES, Gradior, el registro de presencias, así como la propia observación directa del investigador.

4.1. SOBRE LA MEJORA DE LAS HABILIDADES COGNITIVAS Y PSICOMOTRICES

En cuanto a la primera hipótesis sobre la mejora de las habilidades cognitivas y psicomotrices de las personas con esquizofrenia tras la introducción de la actividad de los videojuegos, puede concluirse que los datos extraídos la avalan de manera parcial. Como ya se ha explicado en el análisis de los datos extraídos a través del programa Grador, se habría precisado de más frecuencia en la actividad para poder asimilar las mejoras detectadas realizando la media de los datos de los usuarios en el momento posterior a la actividad. Con una vivencia semanal de la actividad, sólo puede entenderse que el grupo de videojuegos junto con las demás actividades que conforman el entramado de instrumentos de recuperación de las funciones cognitivas del Centro de Rehabilitación en el que se ha llevado a cabo la experiencia contribuye a la mejora de esas capacidades.

En cuanto a las conclusiones relacionadas con la mejora en habilidades cognitivas y psicomotrices derivadas de la observación directa de la investigadora, cabe citar que hay indicios suficientes para valorar el grupo de videojuegos como un espacio de entrenamiento de diferentes funciones cognitivas. En el aprendizaje de comandos los participantes en el grupo han hecho un ejercicio de memoria; al aprender a montar y desmontar la consola, los *gamers* están practicando la planificación de tareas; los propios juegos han exigido en múltiples ocasiones el trabajo de la atención, la memoria o la percepción visual.

4.2. SOBRE LA MEJORA DE LA RED SOCIAL

La segunda de las conjeturas planteadas sobre el impacto positivo de la actividad de los videojuegos en la red social se corrobora tanto a través del cuestionario CURES como de aspectos sujetos a la observación del desarrollo de las sesiones.

La exposición de los datos recabados mediante el cuestionario CURES al inicio y al final de la experiencia da cuenta de las mejoras manifestadas por el conjunto de los participantes de manera general.

Existen otras variaciones sobre las que es recomendable poner atención a la hora de interpretar los resultados del grupo de videojuegos en la red social de los *gamers*. En general, se presentan mejoras significativa en aspectos como: la frecuencia de contactos entre los videojugadores y personas que no conviven con ellos; la revelación a los demás de las propias experiencias y sentimientos tanto positivos como negativos; la percepción del apoyo de cuidados con el que se contaría en caso de caer enfermo; y el sentimiento de pertenencia a un grupo.

En especial, parece que aspectos como el sentimiento de pertenencia a un grupo se hallan más estrechamente relacionados con la experiencia de los videojuegos, pues las variaciones en el cuestionario antes y después de la experiencia son mayores. El grupo de videojuegos se ha configurado como un espacio de interacción social informal y normalizada. Es posible que estas dos características del grupo sean factores de motivación de pertenencia al mismo.

Una consideración negativa que ha de hacerse tras el análisis de los resultados del cuestionario CURES es que no se han dado cambios en la visión de la relaciones sociales de los videojugadores tras la experiencia. Es posible que hubiera sido necesario el trabajo de grupo más estructurado para, de ese modo, apoyar la creación, mantenimiento y fortaleza del grupo y animar a sus

miembros a hacer una valoración de lo vivido, en la que lo positivo podría tener más peso.

De la observación de la evolución de las formas y el contenido de la comunicación en el grupo también pueden extraerse conclusiones respecto a lo social. Al inicio de la experiencia, algunos de los participantes en el grupo de videojuegos se conocían entre sí. No obstante, la comunicación que abundaba en las dos primeras sesiones era esencialmente unidireccional, por parte de la investigadora hacia los demás miembros del grupo. No existía iniciativa a la ni hora de participar y la exposición de ideas, opiniones o preferencias sólo se daba cuando la investigadora lo requería explícitamente. A medida que el grupo ha avanzado, ha ido ganando terreno la comunicación bidireccional, en la que los videojugadores aportan ideas y valoraciones que hacen que la actividad se acerque más a lo que ellos desean. Tal y como señala Zastrow (2008), en los grupos en los que es típica la comunicación bidireccional suele darse el inconveniente de que miembros de alto estatus acaparan esta expresión de ideas. En este punto, ha sido importante el papel de la investigadora como animadora a una comunicación más equitativa con la intención de procurar que todas las valoraciones se tuvieran en cuenta. El hecho reatado demuestra que el grupo de videojuegos puede configurarse como un espacio ideal para el entrenamiento del desempeño social.

Dentro del análisis de la comunicación en el grupo también pueden hacerse apreciaciones sobre la apertura de los miembros en la actividad. En el diario de campo han quedado recogidas en numerosas ocasiones anotaciones al respecto de los comentarios acerca de la propia vida suscitados por el transcurso del juego. La primera de las notas se tomó en la séptima sesión, por lo que se puede concluir que aumentó en buena medida la confianza entre los miembros del grupo.

De acuerdo a lo que se ha indicado en el marco teórico, los videojuegos han favorecido el desarrollo del humor dentro del grupo. Han sido numerosas las ocasiones en las que el juego ha suscitado bromas. El crecimiento del humor no se manifiesta sólo en la iniciativa para hacer comentarios chistosos,

sino en la capacidad de aceptarlos cuando incumben a uno mismo. En las últimas sesiones de la experiencia, han sido muy abundantes las bromas acerca del juego del compañero y en todos los casos se han aceptado de buen grado.

También resultan reveladores algunos aspectos de la comunicación no verbal para entender hasta qué punto el grupo de videojuegos ha contribuido a la mejora de las relaciones sociales entre los *gamers*. En las primeras sesiones de la actividad, la actitud postural de los participantes era más tensa y rígida. En las últimas sesiones aparecen actitudes que ponen de manifiesto la comodidad sentida por los participantes, como sentarse apoyarse en las mesas en vez de en las sillas o situarse de pie tras el compañero a verle jugar.

En el registro que la investigadora llevó a cabo en el diario de campo, han quedado recogidas en numerosas ocasiones actitudes como la expresión de preferencias y opiniones, sobre todo en cuanto a la elección de los juegos y al modo de jugar de los demás participantes en la experiencia. La aceptación por parte de quienes son valorados de las opiniones de lo más es una conducta muy positiva. No se han creado situaciones de tensión en las que el videojugador se haya sentido atacado por otro compañero, sino que comúnmente se ha respondido a las provocaciones o “piques” en tono de humor. También queda patente a través de la consulta del diario de campo que la emisión de comentarios espontáneos ha crecido conforme avanzaban las sesiones, aunque es preciso señalar que en este sentido ha sido muy favorable la presencia de participantes muy dinamizadores del grupo.

Del hecho de que en una ocasión la investigadora no pudiera acudir a la sesión y el grupo se autogestionara puede deducirse que realmente se ha dado consolidación en el grupo. Además, como ya se ha explicado en el marco teórico, practicar la iniciativa y el trabajo en equipo contribuye a trabajar habilidades útiles no sólo para las relaciones interpersonales sino para el buen desempeño en el empleo. Otra actitud detectada muy favorable para el buen manejo en el empleo y para el afrontamiento de las dificultades en general es la buena aceptación de la derrota que todos los participantes en el grupo de

videojuegos han demostrado. Practicar la tolerancia a fallar y cometer errores en este contexto puede servir para trasladar esta conducta a situaciones de la vida cotidiana. Lo mismo ocurre con la disposición que los participantes en el grupo de videojuegos han mostrado ante la idea de afrontar nuevos desafíos.

En resumen, en el grupo de videojuegos se han trabajado numerosas habilidades sociales que tal y como denota el cuestionario CURES, han resultado en una mejora de la red social de los participantes en la experiencia.

4.3. SOBRE LA DISMINUCIÓN DE LOS SÍNTOMAS NEGATIVOS DE LA ESQUIZOFRENIA

El instrumento empleado para la medición de la tercera de las hipótesis sobre la reducción de la sintomatología negativa de los participantes ha sido un registro de presencias completado en cada sesión realizada. Se entiende que un bajo número de ausencias se asocia a una buena motivación ante la actividad.

Uno de los descubrimientos hallados que no quedaron recogidos como hipótesis al inicio de la experiencia tiene que ver con la importante función que el grupo de videojuegos puede tener como acicate para el seguimiento en el proceso de rehabilitación de sus miembros. El hecho de que exista una actividad rehabilitadora totalmente normalizada favorece la motivación a la hora de participar en ella. Efectivamente, teniendo en cuenta la tendencia de las presencias de los participantes en la experiencia en otras actividades, puede decirse que veintiséis faltas en total indican que la actividad ha sido positivamente acogida por los integrantes del grupo. Además, han sido numerosas las sesiones en las que los videojugadores han decidido quedarse a terminar de jugar una vez llegada la hora del término de la sesión.

En consonancia con lo expuesto en la fundamentación teórica, ha sido posible observar cómo la práctica de los videojuegos ha servido para despertar emociones diferentes en sus usuarios, lo que sin duda resulta especialmente positivo en los casos en los que predomina un estado apático.

4.4. OTRAS CONCLUSIONES

Al margen de las conjeturas planteadas al inicio de la experiencia, uno de los descubrimientos derivados de esta experiencia que merece ser destacado tiene que ver con la concepción del grupo de videojuegos como un espacio de creación de vínculo entre el profesional y el usuario de un recurso de Salud Mental.

El hecho de que en ocasiones el trabajador social del centro que tutoriza esta experiencia participara como otro *gamer* más posibilitó comprobar que la actividad de videojuegos no sólo puede servir como instrumento para la rehabilitación, sino como espacio para el acercamiento entre usuario y profesional en un plano de igualdad. Esto permite que el trabajador social conozca a su usuario sin que el epicentro de la relación sea la enfermedad. Además, el hecho de que se dieran valoraciones mutuas entre el trabajador social y los usuarios sobre las habilidades y puntos fuertes de cada uno tiene varias interpretaciones: en primer lugar, significa que se sitúan en un plano de igualdad en ese momento al relacionarse; de otro lado, la recepción de mensajes positivos y de refuerzo emitidos por el trabajador social constituye un empuje para los participantes en la experiencia.

Respecto a la puesta en práctica de la experiencia y el alcance de los resultados, es necesario hacer una aclaración final. Es evidente que para que la comprobación de las hipótesis planteadas hubiera sido exhaustiva se habría precisado de una frecuencia mucho mayor en la celebración de las sesiones. La inspiradora de esta experiencia, Daphne Bavelier, realizó su experimento sobre la mejora de las funciones cognitivas proponiendo una práctica diaria. No ha podido desarrollarse el grupo de videojuegos de modo más asiduo por la imposibilidad de cuadrarla dentro del esquema de actividades planteado en el Centro de Rehabilitación. No obstante, hay que recordar que se pretende presentar esta experiencia como un proyecto inspirador de futuras indagaciones en la que sea posible ser más ambicioso en las metas por disponer del tiempo y los recursos. Además, a la vista de los resultados de

cuestionario CURES y de la creación y enriquecimiento de relaciones entre los participantes del grupo de videojuegos, sí ha sido posible llegar a una conclusión más reconocida sobre la mejora de las habilidades sociales de los *gamers*. Esta es la idea que mayor relación guarda con el objetivo del Trabajo Social y por tanto, la que más peso tiene en el desarrollo de la experiencia. Este trabajo se realiza como una propuesta en la que se justifica por qué es adecuada la introducción de los videojuegos como instrumento para la recuperación de capacidades de personas con esquizofrenia y se sugieren diferentes métodos de medición.

La puesta en marcha de esta experiencia ha servido para derribar ideas estigmatizantes sobre la inconveniencia de que personas con esquizofrenia jueguen con consolas, pues en el curso de la actividad no se ha sucedido ninguna situación crítica.

Un aprendizaje que es posible tomar de esta experiencia es que dado que el modelo de Rehabilitación Psicosocial sugiere que el usuario sea el principal partícipe de su proceso de recuperación, sería preciso crear y dar cabida a actividades normalizadas que supongan un atractivo real para la persona con esquizofrenia y al mismo tiempo permita trabajar las capacidades en las que se dan mayores déficits, como los videojuegos.

ÍNDICE DE TABLAS

	Págs.
Tabla nº 1. Aspectos positivos que la práctica de videojuegos puede tener en los síntomas negativos asociados a la esquizofrenia	28
Tabla nº 2. Contacto del videojugador con amigos o familiares que no viven con él	63
Tabla nº 3. Contacto de familiares y amigos que no viven con el videojugador con este	64
Tabla nº 4. Contacto de amigos y familiares que no conviven con el videojugador para compartir sus problemas con éste	65
Tabla nº 5. Apoyo de la red social en momentos en los que el videojugador se ha sentido preocupado o nervioso	66
Tabla nº 6. Ocasiones en las que el participante del grupo de videojuegos ha compartido con alguien un acontecimiento positivo	67
Tabla nº 7. Posibilidad de que el usuario hubiera tenido quien le cuidara en el caso de estar enfermo	68
Tabla nº 8. Ocasiones en las que el participante en el grupo de videojuegos ha encontrado quien le ayudara en las tareas domésticas	69
Tabla nº 9. Ocasiones en las que el participante en el grupo de videojuegos ha encontrado quien le hiciera los recados	70

	Págs.
Tabla nº 10. Ocasiones en las que el participante ha tenido un familiar o amigo al que hablar de sus propios problemas	71
Tabla nº 11. Situación de pareja de los participantes en el grupo de videojuegos	72
Tabla nº 12. Planteamiento de la convivencia en pareja de los participantes en el grupo de videojuegos	73
Tabla nº 13. Personas consideradas de confianza por los participantes en el grupo de videojuegos	74
Tabla nº 14. Familiares considerados personas de confianza por los participantes en el grupo de videojuegos	75
Tabla nº 15. Sentimiento de pertenencia a un grupo de los participantes en la actividad de videojuegos y consideración de ello como algo importante en la vida	76
Tabla nº 16. Progresión de las relaciones sociales de los participantes en el grupo de videojuegos	77
Tabla nº 17. Personas del Centro de Rehabilitación consideradas amigos de confianza por los participantes en el grupo de videojuegos	78
Tabla nº 18. Personas pertenecientes al Centro de Rehabilitación del total de personas con las que los participantes en el grupo de videojuegos mantienen relaciones habituales	79

ÍNDICE DE GRÁFICAS

	Págs.
Gráfica nº1. Lugar de residencia habitual de los participantes en el grupo de videojuegos	55
Gráfica nº2. Personas con las que conviven los participantes en el grupo de videojuegos	55
Gráfica nº 3. Nivel de estudios de los participantes en el grupo de videojuegos	56
Gráfica nº 4. Situación laboral de los participantes en el grupo de videojuegos	56
Gráfica nº 5. Cualificación de la actividad laboral realizada en el pasado por los participantes en el grupo de videojuegos	57
Gráfica nº 6. Grado de discapacidad de los participantes en el grupo de videojuegos	57
Gráfica nº 7. Origen de los ingresos económicos de los participantes en el grupo de videojuegos	58
Gráfica nº 8. Capacidad jurídica de los participantes en el grupo de videojuegos	59
Gráfica nº 9. Objetivos prioritarios de rehabilitación de los participantes en el grupo de videojuegos	59
Gráfico nº 10. Resultados de la prueba de Grador de los participantes en el grupo de videojuegos	83

BIBLIOGRAFÍA

- ADESE, (2011) El videojugador español: perfil, hábitos e inquietudes de nuestros gamers, extraído el 1 de marzo de 2013, de http://www.adese.es/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=36&cf_id=30.
- Alfageme, B. y Sánchez, P., (2002) Aprendiendo habilidades con videojuegos, *Comunicar, Revista Científica de Comunicación y Educación*, (19), 114-119.
- American Psychiatric Association, (2003) *DSM-IV-TR Breviario: Criterios diagnósticos*, Barcelona: Massson.
- Bavelier, D., Shawn Green, C., (2006) Effect of Action Video Games on the Spatial Distribution of Visuospatial Attention, *Journal of Experimental Psychology*, (32), 1465-1478.
- Bavelier, D., Shawn Green, C., Hyun Han, D., Renshaw, P., Merzenich, M. y Gentile, D., (2011) Brains on video games, *Nature Reviews Neuroscience*, (12), 763-768.
- Burillo, J. y Amorín, M., (2002) *Plan Estratégico 2002-2010 de Atención a la Salud Mental en la Comunidad Autónoma de Aragón*, Zaragoza: Gobierno de Aragón, Departamento de Salud, Consumo y Servicios Sociales.
- Causa, A., (2007) *La relación entre usuarios y familiares en el ámbito de la Salud Mental. La opinión de los usuarios y usuarias*, Barcelona: Asociación de Usuarios de Salud Mental de Cataluña.
- Corbeta, P., (2007) *Metodología y técnicas de investigación social*, Madrid: McGraw Hill.
- Decreto 143/2011, de 15 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón, *Boletín Oficial del Estado*, 30 de junio de 2011, nº 21, pp. 15602-15736.
- Ekman, P., (1999) Basic Emotions, en: Dalglish, T. y Power, M., *Handbook of Cognition and Emotion*, New York: John Wiley & Sons.
- Frith, C., (1995) *La Esquizofrenia. Un enfoque neuropsicológico cognitivo*, Barcelona: Ariel.

- Fuentes, I., Ruíz, J., García, S., Soler, M^a. y Dasí, C., (2008) Esquizofrenia: déficits en cognición social y programas de intervención, *Información psicológica*, 93, 53-64.
- García-Cubillana, P., Luna, J., Laviana, M., Fernández, L., Perdiguero, D. y López, M., (2006) Adaptación y fiabilidad del cuestionario de red social, versión española del “Questionario sulla rete sociale” aplicado a personas con trastorno mental severo, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 26 (97), 135-150.
- González, C. y Blanco, F., (2008) Emociones con videojuegos: incrementando la motivación hacia el aprendizaje, *Revista electrónica Teoría de la Educación: Educación y cultura en la sociedad de la información*, 9 (3), Universidad de Salamanca.
- Instrumento de ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006, *Boletín oficial del Estado*, 21 de abril de 2008, nº 96, pp. 20648-20659.
- Kim, J., Doop, M., Blake, R. y Park, S., (2005) Deterioro del reconocimiento visual del movimiento biológico en la esquizofrenia, *Schizophrenia Research*, 3 (77), 299-307.
- Kisnerman, N., (1985) *Grupo*, Buenos Aires: Hvmantitas.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, *Boletín Oficial del Estado*, 29 de abril de 1986, nº 102, pp. 15207-15224.
- Luhmann, N., (1996) *Introducción a la teoría de sistemas*, México: Universidad Iberoamericana.
- Marcano, B., (2006) Estimulación emocional de los videojuegos: efectos en el aprendizaje en: García, J. (Coord.), *Estudio de los comportamientos emocionales en la red*, Revista electrónica Teoría de la Educación: Educación y Cultura en la sociedad de la información, 7 (2), Universidad de Salamanca.
- Moncada, J. y Chacón, Y., (2012) El efecto de los videojuegos en variables sociales, psicológicas y fisiológicas en niños y adolescentes, *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (21), 43-49.

- Moreno, G., (2008) *Crisis y reconstrucción del Estado del Bienestar. Las posibilidades de la Renta Básica de Ciudadanía*, Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco.
- Oliva, D., (2012), *Ojos podrían revelar esquizofrenia*, Extraído el 24 de marzo de 2013, de <http://bienestar.salud180.com/salud-dia-dia/ojos-podrian-revelar-esquizofrenia>.
- Perona, S., Gallach, E., Vallina, O., Santolaya, F. (coord.), (2004) *Guía breve sobre Tratamientos Psicológicos y Recursos utilizados en la Esquizofrenia para Profesionales y Familiares*, Valencia: Colegio Oficial de Psicólogos de la Comunidad Valenciana.
- Real Decreto de 24 de julio de 1889, texto de la edición del Código Civil mandada publicar en cumplimiento de la ley de 26 de mayo último, *GACETA*, de 25 de julio de 1889.
- Real Decreto 1972/1979, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, *Boletín Oficial del Estado*, nº 22, del 26 de enero de 2000, pp. 3317-3410.
- Real Decreto 1276/2011 de 16 de septiembre, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad, *Boletín Oficial del Estado*, nº 244, de 17 de septiembre de 2011, pp. 98872-98789.
- Rebolledo, S. y Lobato, M., (1994) *Cómo afrontar la esquizofrenia. Guía para las familias*, Madrid: Asociación Psiquiatría y Vida, Fundación ONCE.
- Rodríguez, A., (1997) *Rehabilitación Psicosocial de personas con Trastorno Mental Crónico*, Madrid: Pirámide.
- Seva, A., (1996) *La Esquizofrenia. Los pacientes esquizofrénicos , sus problemas específicos y su atención personal, familiar y social*, Zaragoza: Caja de Ahorros de la Inmaculada.
- Zastrow, C., (2008) *Trabajo social con grupos*, Madrid: Paraninfo.